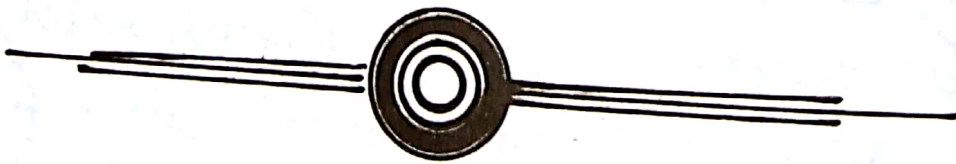
عورتوں کے جسم میں سائیکوٹک تکلیفوں کی عام جگہ پیلوک میں واقع اعضاء ہیں۔ پیلوک کی سوزش مثلاً بیضہ دانیوں (ovaries) کی سوجن یا فیلوپیئن ٹیوبز کی سوزش وغیرہ دراصل مادہ کے جسم میں پیلوک کی تمام سوزش سے متعلقہ بیماریاں سائیکوسس سے متعلقہ ہوتی ہیں۔ یہ اثر پیری ٹونیم جھلی تک پہنچ سکتا ہے جس کے نتیجے میں عام پیری ٹونائیٹ (Peritonites) اور سیلولائیٹس (Celulites) پیدا ہو سکتے ہیں۔ اپنیڈے سائٹس کا سائیکوسس سے براہ راست تعلق ہے۔ پیٹ میں سائیکوسس کی تکلیف کو پہچاننے کے لئے قولنج، تشنج اور اکثر کے دردوں کو ذہن میں رکھیں۔ بُودار مادوں کا اخراج جو جلد پر جلن پیدا کرتا ہے۔ جسم سے خارج ہونے والے مادوں میں باسی مچھلی کی سی بُو اور میوکس میمبرین کی شکل پھپھوندی (Mottled) جیسی

(ایلوپیتھک) میڈیکل پریکٹس میں سائیکوٹک کی تکالیف اور اخراجی مادوں کو عام طور پر دبا دیا جاتا ہے۔ لیکن ان دبا دینے والے طریقوں کے نتیجے میں یہ سنگینی اور طاقتور شکل میں اپنا اظہار کرتی ہے۔ ان طریقوں کے اپنانے سے بیماری کی تباہ کن نشوونما تیز ہو جاتی ہے اور اکثر بڑی جلدی خطرناک (Malignancy) صورت اختیار کر لیتی ہے۔ ایسا اکثر جنسی اعضاء کی تکلیفوں میں دیکھنے کو ملتا ہے اور جس کا آخری حل سرجری کو تصور کیا جاتا ہے۔ فزیشن آپریشن کے بعد یہ سمجھتا ہے کہ اس نے مریض کو تکلیف سے بچا لیا۔ لیکن مرض انتہائی خطرناک صورت میں نمودار ہو کر مریض کو موت کے منہ میں دھکیل دیتا ہے۔ جب اسطرح کی صورتیں نمودار ہوتی ہیں بلاشبہ یہ سائیکوسس ہوتی ہے۔ اگر اتفاقاً زخمی ہو جانے کے بعد بھی اس قسم کی علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔

سائیکوسس اپنی کرانک شکل میں سوزاک کے زہر کو آگے منتقل کرتی رہتی ہے اور اسطرح اکثر ریاحی تکالیف پیدا ہو جاتی ہیں۔ جوڑوں میں پھاڑنے والا درد پیدا ہو جاتا ہے جو آرام کی حالت میں شدید ہو جاتا ہے اور سرد اور نم دار موسم میں بھی بڑھ جاتا ہے۔ اس درد میں حرکت سے اور کھینچنے سے کمی ہوتی ہے خشک موسم تکلیف میں کمی کرتا ہے، چھوٹے جوڑوں میں درد ہوتا ہے اور ان جگہوں پر رطوبتیں اور دوسرے مادے اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ جوڑ اکڑ جاتے ہیں۔ درد کرتے ہیں اور لنگڑا پن ہو جاتا ہے۔ یہ تمام خصوصیات سائیکوسس کی اہم علامات ہیں۔ جوڑوں کی ایسی تکالیف جہاں چونے کا نمک اکٹھا ہو جاتا ہے جسطرح گھنٹیا میں ہوتا ہے۔ نقرس کی حالتیں سائیکوسس سے تعلق رکھتی ہیں۔

سائیکوسس کی جلدی حالتوں میں بیرونی جسم غیر ضروری نشوونما اور زائد مادے اکٹھے ہوجاتے ہیں۔
ناخن لکیردار کھردرے اور موٹے ہوتے ہیں۔ تِل اور گومڑ اور مسّے اس کے علاوہ بھورے رنگ کے نشانات اور
جلد کا غیر فطری طور پر موٹا ہوجانا سائیکوسس کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس بیماری کی جلدی اُبھار دائروں
کی صورت میں نمودار ہوتے ہیں اور اسمیں چھلکے اترنے والی چنبل ہوتی ہے۔ سوری ایسس
(PSORIASIS) جو کہ تینوں سٹگمیٹا کے ملاپ سے پیدا ہوتا ہے۔ اسمیں سورا اور سائیکوسس
زیادہ نمایاں ہوتے ہیں۔ مچھلی کی طرح جسم پر چھلکے پیدا ہونا بھی تینوں سٹگمیٹا کے مشترکہ عمل سے ہوتا
ہے جس میں سورا کی خشکی۔ سائیکوسس کی وافر نشوونما (بدگوشت) اور کھردری موٹی جلد اور سفلس کے
چھلکے نمایاں ہوتے ہیں، جلدی آبلوں (HERPES ZOSTER) کی بنیاد بھی سائیکوسس پر ہے۔
جلد کی خطرناک حالتیں سائیکوٹک اثر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ ناقابلِ بیان حد تک بڑھ جاتی
ہیں۔ حجّام کی خارش (BARBERS ITCH) سائیکوٹک مریضوں میں بہت جلد پیدا ہو
جاتی ہے جبکہ سائیکوسس کی عدم موجودگی میں شاذونادر ہی پروان چڑھتی ہے۔
ہم نے آپریشن کے کئی مریضوں میں ٹانگوں میں پھوڑے پیدا ہوتے دیکھتے ہیں، یہ پھوڑے
سائیکوسس کے اثر کے بغیر پیدا نہیں ہوتے۔

باب ۳

سائیکوسس کے تعمیری اثرات

جب ہم سائیکوٹک میازم کا تجزیہ عناصر کے ایٹمی وزن کی ترتیب کے لحاظ سے کرتے ہیں تو ہمیں علامات کا ایک انتہائی نیا گروپ ملتا ہے۔ ہم نے میازمیٹک سمپٹم میٹیالوجی (Symptomatology) کے خلاصے میں یہ بیان کیا تھا کہ سورا سب سے زیادہ فعلی علامات پیدا کرتا ہے سفلس اپنا اثر پھوڑوں، زخموں اور بافتوں کی تباہی سے دکھاتی ہے، حتیٰ کہ ہڈی دار بافتوں کو بھی سفلس تباہ کردیتی ہے جبکہ سائیکوسس کا اظہار اس سے بالکل مختلف ہوتا ہے۔ یہ جسمانی مائعات کو باہر نکالتی ہے اور جسم میں زائد بافتیں پیدا کرتی ہے۔

لہٰذا ہم دیکھتے ہیں کہ سائیکوٹک سٹگما جسم کی ساخت میں تکلیف پیدا کردیتی ہے جو کہ سورک تکلیف کے بالکل مخالف ہے۔ اس سے ہمارے نظریئے کو پختگی ملتی ہے۔ جیسا کہ سورا کے مریض۔ سورج، ہوا، پانی اور غذا سے ضروری مادوں کے انجذاب کے ناقابل ہوتا ہے جب کہ یہ چیزیں نارمل جسم و دماغ کی ساخت کے لئے ضروری ہوتی ہیں۔ دوسری طرف سائیکوسس کا مریض ان ہی چیزوں کے لیئے اتنا حساس ہوتا ہے کہ وہ تعمیری مادے جو اُسے مہیا ہوتے ہیں اُن میں سے یہ جسمانی ضرورت سے زیادہ جذب کرلیتا ہے کہ اس کے نتیجے میں غیر ضروری نشوونما (over growth) ہوتی ہے۔ اور یہ بات پایۂ ثبوت کو پہنچ چکی ہے کہ یہ غیر ضروری نشوونما جسم کے لئے خطرناک ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ جسم کے معائعات کا بافتوں سے نکلنا بھی خطرناک ہے۔

اور یہ دونوں چیزیں سائیکوسس کے اثرات کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ قدرت نے جسم انسانی کے لئے ضروری مادوں کو جس فیاضی سے نوازا ہے مثلاً تازہ ہوا۔ دھوپ، تازہ پھلوں، سبزیوں، مغزل (NUTS) اور سمندری تازہ غذا اور گوشت میں جمع کیا ہوا ہے ان میں ان کی قلیل مقدار جسم انسانی

کو درکار ہوتی ہے اور صرف تجرباتی عمل کے لئے ان مادوں سے پاک غذا تیار کرنا بہت مشکل ہے۔ ایسی غذا بنانا بہت مشکل ہے جس میں ان ضروری مادوں کی وہ چھوٹی سی مقدار نکال دیجائے جس کی جسم کو ضرورت ہوتی ہے۔ صحت مند جسم غذائی مادوں سے صرف اپنی ضرورت کے مطابق مادے جذب کرتا ہے۔

میٹریا میڈیکا پیور کیے گئے نہایت معیاری کام کے نتیجے میں اینٹی سورک ادویات کی لسٹ تیار کی گئی ہے۔ ہم اس لسٹ میں سے صرف منتخب ادویات کی لسٹ دیں گے، یعنی صرف اُن ادویات کی لسٹ جو ابتدائی کیمیائی تعلق رکھتی ہیں۔ ہم دیکھیں گے کہ تقریباً یہ تمام ادویات جسمانی ساخت میں استعمال ہونے والے عناصر پر مشتمل ہونگی اور اس کی خاص اہمیت یہ ہے کہ ان میں دوہرے نمکیات (Double Salts) والی ادویات زیادہ غالب ہیں۔ دوسری اہم بات یہ ہے کہ ان میں کاربن گروپ تقریباً مکمل طور پر غائب ہے۔ جبکہ کلکیریا کی کثرت ہے نچلے ایٹمی نمبر رکھنے والے عناصر کے کیمیائی ملاپ سے بننے والی ادویات بھی کافی ہیں، جیسا کہ فلورک ایسڈ۔ نائیٹرک ایسڈ اور امونیم میور میں یہ بات بھی دلچسپ ہے کہ جہاں کالی ادویات کی کافی تعداد موجود ہے وہاں کالی کارب موجود نہیں۔ یہ بات بھی قابل غور ہے کہ جہاں آرم میور برٹیا میور۔ سنا بیرس۔ مرکری اور پلمبم اس لسٹ میں شامل ہیں۔ ان میں سے پہلے تین ٹنکچر ادویات میں تیار ہوتے ہیں اور ان کے ساتھ نچلی ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر ملے ہوئے ہیں جبکہ آخری دو شاذ و نادر ہی سائیکوسس کے لئے تجویز ہوتے ہیں۔ سوائے ان حالتوں کے جس میں سفلس بھی ساتھ شامل ہو گیا ہو۔ اور یہ ادویات صرف اُسی حالت میں استعمال ہوتی ہیں جبکہ بیماری کی تباہ کاریوں سے بافتیں تباہ ہونے لگیں۔ اور بیماری کی آخری علامات نمودار ہونے لگیں۔ آئیے ان ادویات کا مطالعہ ان کے ایٹمی وزن کے تعلق کے لحاظ سے کریں۔

الیومینا ۱۳۔ امونیم میور ۱۷-۷-۱۔ اینٹی منی ۵۱۔ آرجنٹم ۴۷۔ آرسینک ۳۳۔ آرم میور ۷۹-۱۷ برٹیا میور ۵۶۔ ۱۷۔ بوریکس ۱۱۔ ۱۸-۵-۱ بسمتھ ۲۳۔ برومیم ۳۵ کلکیریا فاس ۲۰-۱۵ سنابیرس ۸۰-۱۶۔ کلورین ۱۷۔ فیرم آیوڈ ۵۳-۲۶۔ فیرم فاس ۲۶-۱۵۔ فلورک ایسڈ ۹-۱۔ گریفائیٹ ۶-۱۴-۲۶ ہیپر سلف ۲۰-۱۶۔ کالی بائی ۲۴-۱۹۔ کالی آئیوڈائیڈ ۵۳-۱۹۔ کالی میور ۱۹-۱۷۔ کالی سلف ۱۹-۱۶ لیتھیم ۳۔ مرکری ۸۰۔ مرک کار ۸۰-۱۷۔ مرک آئی آر ۸۰-۵۳۔ ۷-۱۔ مرک سال ۸۰-۸-۷-۱ نیٹرم میور ۱۷-۱۱۔ نیٹرم سلف ۱۶-۱۱۔ نائیٹرک ایسڈ ۸-۷-۱ فاسفورس ۱۵ پلمبم ۸۲۔ سلیکا ۱۴ سلفر ۱۶۔ یہ سمجھ لینا درست نہیں کہ اوپر بیان کی گئی ادویات اور ان میں کچھ حیوانی اور نباتاتی مادول

سے حاصل شدہ ادویات بھی شامل کردی جائیں تو یہ صرف ادویات سائیکوٹک حالتوں میں ہی استعمال ہو سکیں گی بلکہ یہ حقیقت ہے کہ یہ ادویات دوسری ادویات کی نسبت سائیکوٹک حالتوں کے لئے زیادہ خصوصیات رکھتی ہیں۔ یہ تسلیم شدہ حقیقت ہے کہ تمام نباتاتی ادویات میں تعمیری مادے پائے جاتے ہیں اور یہ تعمیری مادے مختلف مرکبات کی صورت میں پودوں کی ہر نوع کے اندر پائے جاتے ہیں، اسی طرح حیوانی ذرائع سے حاصل شدہ ادویات اسلیئے فائدہ مند ہیں کہ ان کے اندر موجود مادے جانوروں نے غذائی مادوں کی مدد سے تعمیر کیئے ہوتے ہیں اور انہضامی عمل سے تعمیر شدہ مادوں پر ہی اُن کی قوت کا انحصار ہوتا ہے۔

زیرِ غور ادویات کے ساتھ ان مادوں کے تعلق سے معلوم ہوتا ہے کہ زیادہ تر ان مادوں کے ساتھ کلورین (۱۷) ملی ہوئی ہوتی ہے جبکہ اس قسم کے ملاپ میں دوسرے مادے کم ہیں۔ اس کے علاوہ برومین (۵۲) اور ارجنٹیم (۴۷) کے درمیان ایک خلا ہے۔ ایٹمی وزن کے لحاظ سے اسمیں مندرجہ ذیل عناصر واقع ہیں۔ کرپٹان (۳۶) روبیڈیم (۳۷) سٹرونشیم (۳۸) یٹریم (۳۹) زرکونیم (۴۰) کولمبیئم (۴۱) اور مولیبیڈنیم (۴۲) ان ڈیٹرمنڈ (۴۳) اتھبینیم (۴۴) روڈیم (۴۵) پلاڈیئم (۴۶)۔ ان عناصر میں سے صرف سٹرونشیم اور پلاڈیم کی پروونگ ہوچکی ہے اور یہ دونوں عناصر سائیکوٹک حالتوں میں فائدہ مند ثابت ہوئے ہیں، لیکن سٹرونشیم قدرتی طور پر پلیٹینم کے ساتھ تعلق رکھتا ہے اور ہومیوپیتھی میں اس کا سب سے قوی اثر اسی لائن میں حاصل ہوتا ہے۔ پلاڈیم اور ر ڈھوڈیم (رھوڈیم کی بھی کسی حد تک Rhodium) دونوں پروونگ ہوئی ہے) یہ دونوں قدرتی حالت میں پلیٹینم کے ساتھ تعلق رکھتے ہیں۔ رھوڈیم کا ایٹمی نمبر بہت زیادہ ہے۔ اسلیئے اس کا تعلق تباہ کن عناصر کے گروہ سے بھی ہے لیکن کیڈمیئم (۴۸) ایسا عنصر ہے جسے اینٹی سائیکوٹک گروپ کی دوا تصور کیا جا سکتا ہے۔ خاص طور پر بیماری کے پیدا شدہ اثرات کے لئے۔

عناصر میں سے کچھ جو تعمیری گروپ میں آتے ہیں لیکن جن کے فعل کو تعمیری نہیں سمجھا گیا معلوم ہوا ہے کہ یہ عناصر دودھ میں پائے جاتے ہیں اور ان کی موجودگی سپیکٹوگراف spectograph کی مدد سے معلوم کی گئی ہے۔ یہ عناصر مندرجہ ذیل ہیں۔

بیریئم (۵۶) بوروان (۵) لیتھیئم (۳)۔ روبیڈیئم (۳۷) سٹرونشیم (۳۸) ٹی ٹینیئم (۲۲) زنک (۳۰)۔ اس کے علاوہ کچھ محققین نے دودھ میں مندرجہ ذیل عناصر بھی دریافت کئے ہیں۔

اگرچہ ان کی مقدار نہایت قلیل ہوتی ہے۔

ایلومینیم (۱۳) کرومیم (۲۴) لیڈ (۸۲) سلی کون (۱۴) ٹن (۵۰) وینڈیم (۲۳) مینگانیز (۲۵)۔ یہ تمام اور گینک عناصر دودھ میں نہایت خفیف مقدار میں پائے جاتے ہیں لیکن ان کے تعمیری افعال کے بارے میں کچھ نہیں کہا گیا۔

ان عناصر کی دریافت اس لحاظ سے فائدہ مند ہے کہ ان کی دریافت سے ہمیں ایسے عناصر کے افعال کے بارے علم ہوا ہے جو اس پہلے تعمیری عناصر کی لسٹ میں موجود نہ تھے۔ مثلاً بیریئم اور لیڈ۔ ان میں سے لیڈ (LEAD) ایسا عنصر ہے جس کا ایٹمی وزن بہت زیادہ ہے، لہذا یہ تعمیری عناصر کی لسٹ میں شامل نہیں کیا جا سکتا۔

لیکن غذا میں ان کی موجودگی، اس کا تعلق جسم کے طبعی افعال سے ظاہر کرتی ہے اور ہمیں یہ سوچنے پر مجبور کرتی ہے کہ اتنے اونچے ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر غذائی افعال میں کس طرح شامل ہیں؟ کیونکہ اوپر بیان کیے گئے نظریے کے مطابق اتنا اونچا ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر تعمیری ہو سکتے۔ لیکن غذائی مادوں میں ان کی موجودگی ذہن میں سوال پیدا کرتی ہے کہ یا تو محققین کا کام نامکمل ہے، ابھی — یا پھر ہمارا موجودہ علم ابھی ناکافی ہے جس کی وجہ سے ہم اپنے نظریے کی بنیاد پر اس قسم کے عناصر کی موجودگی کا جواز پیش نہیں کر سکے۔

باب ۳۱

بیماریوں کی گروپ بندی کا خلاصہ

آیئے تمام سٹگمیٹا کا خلاصہ پیش کریں اور یہ بات یاد رکھتے ہوئے کہ کس طرح یہ تمام سٹگمیٹا اجتماعی طور پر بھی ہمیں اپنے مریضوں میں دیکھنے کو ملیں گی۔ لیکن ان کے اس اجتماعی گروپ میں ایک سٹگما باقی سٹگمیٹا پر غالب نظر آئیگی۔ تمام سٹگمیٹا اپنی اپنی جداگانہ خصوصیات رکھتی ہیں مثلاً سورا کی بڑی خصوصیت یہ ہے کہ وہ اپنا اظہار انفعالی علامات میں کرتی ہے (یا جسم کے افعال کو متاثر کرتی ہے) سفلس کی خصوصیت یہ ہے کہ وہ زخم یا السر پیدا کرتی ہے اور سائیکوسس کی خصوصیت یہ کہ وہ جسم سے مائعات خارج کرتی ہے اور ان مادوں کو جسم کی دوسری جگہوں پر اکٹھا کر دیتی ہے یعنی اسکا فعل (Infiltration and deposition) ہے۔

جب سفلس کو دبا دیا جائے تو سفلیٹک سٹگما اپنا اثر دماغ کی جھلیوں (Meninges) پر کر دیتی ہے یہ گلے اور آلۂ صوت کو متاثر کرتی ہے۔ اسی طرح آنکھوں ہڈیوں اور Periosteum کو بھی متاثر کرتی ہے۔

سورا اپنا اثر وسیع پیمانے پر نظام اعصاب پر کرتا ہے اور اعصاب کے مراکز متاثر کرتا ہے۔ اس طرح جسمانی افعال متاثر ہوتے ہیں۔ ان تکالیف میں کمی (د) جسم پر نکلنے والے (دانے۔ ابھار۔ وغیرہ) سے ہوتی ہے۔

سائیکوسس اندرونی اعضاء پر اثر کرتی ہے۔ خاص طور پر پیلوک (کولہے) اعضاء اور جنسی اعضاء متاثر ہوتے ہیں۔ اس سٹگما میں بدترین جسم کی سوزش بافتوں سے رطوبتوں کا اخراج اور رسولیاں پھوڑے پیدا ہونا بدگوشت اور اعضاء کا بگڑ جانا وغیرہ حالتیں پائی جاتی ہیں۔ اور جب سائیکوسس کو دواؤں کے اثر سے دبا دیا جائے تو یہ [illegible] جسمانی نظام کے اندر گھس کر مریض کے اندر کردار کی برائیاں پیدا کرتا ہے مثلاً بے ایمانی اخلاقی پستی اور پاگل پن (Mania) - وہ مریض جو ان امراض میں مبتلا ہوں۔ ان کا علاج کرنے

کے لیے ان بیماریوں کی درجہ بندی نہائیت اہم ہے کیونکہ اس گروہ بندی کی بدولت دوائے بالمثل کا انتخاب دواؤں کے اس گروپ سے کرنا آسان ہو جاتا ہے جس میں اجتماع کی سب سے نمایاں سٹگما موجود ہو۔ اور اس نمایاں سٹگما کے پیش نظر اس کو علامات کے مجموعے میں فوقیت دینا چاہیئے۔ اس سے اس سے دوائے بالمثل کا انتخاب آسان ہو جاتا ہے۔ یعنی وہ دوا جو اس مخصوص کیس کے لئے استعمال ہوگی اور اسی کیس کی نشو و نما کی حالتوں میں بھی استعمال ہوگی۔

جب بھی ہم کسی ایسے کیس سے نمٹ رہے ہوں جس میں یہ تمام سٹگمیٹا اکھٹی حملہ آور ہوئی ہوں تو ہمیشہ ایسے کیسز میں ایک سٹگمیٹا دوسری سٹگمیٹا سے زیادہ نمایاں ہوگی اور اسی نمایاں سٹگما کا علاج سب سے پہلے ضروری ہے۔ جب اس سٹگما کا سدّباب ہو جائے تو پھر اس کے بعد کی نمایاں سٹگما کی طرف توجہ دینی چاہیئے اور یہ سلسلہ اسی طرح جاری رکھا جائے حتیٰ کہ مریض وراثت کے ان نسلی بگاڑوں سے نجات حاصل کرلے۔

باب ۳۲

بغیر نالی کے غدودوں کے اینڈوکرائن گلینڈز ( ) فعل کے میدان میں ہومیوپیتھک طریقۂ علاج!

دورِ جدید کے فزیالوجسٹس (physiologists) کا نظریہ ہے کہ انسان کی بہت سی بیماریوں کا سبب بغیر نالی کے غدودوں کے فعل میں نقص اور تعطّل ہے یعنی نشوونما سے متعلقہ زیادہ تر مسائل اشلاً ضرورت سے زیادہ اور ضرورت سے کم نشوونما سے متعلقہ اس طرح بچے کا اپنے ماحول کے مطابق نہ ڈھل سکنا اور بڑے لوگوں کا اپنے عزیزوں اور اپنے مسائل کے ساتھ مطابقت نہ رکھنا۔ ان سب باتوں کا کسی نہ کسی حد تک اینڈوکرائن گلینڈز کے فعل میں عدم توازن سے تعلّق ہے۔ دورِ جدید کے ہومیوپیتھک طلباء نے بھی ہانیمن کے نظریات کو طعن و تشنیع کا نشانہ بنانا سیکھ لیا ہوگا مگر اس کے باوجود اینڈوکرائن گلینڈز کے ماہرین کی دریافتیں ہانیمن کے فرمودات کے بہت قریب ہیں۔ جیسا کہ انسان "جسم ذہن اور روح کا مجموعہ ہے"، اور یہ تینوں ایک دوسرے کے ساتھ بہت مربوط اور ہم آہنگ ہیں مگر اس کے ساتھ ہی بغیر کسی رکاوٹ کے اپنا آزادانہ فعل بھی انجام دیتے ہیں اور اس فعل میں اس وقت تک کوئی بگاڑ پیدا نہیں ہوتا جب تک وائٹل فورس (قوت حیات)، یا روح یا ڈائنیمس توازن میں رہتی ہے، لیکن اگر اس توازن میں (ان تینوں میں سے کسی ایک رکن کے فعل میں گڑبڑ کی وجہ) سے عدم توازن پیدا ہو جائے تو پورا جسم کم و بیش اس بگاڑ سے متاثر ہوتا ہے۔

بغیر نالی کے کچھ غدودوں کا فعل یہ ہے کہ وہ نہایت قلیل مقدار میں مخصوص قسم کے مادوں یا رطوبتوں کا اخراج کرتے ہیں اور یہ خارج شدہ رطوبتیں جسمانی نظام میں داخل ہو جاتی ہیں۔ یہ رطوبتیں جسم کی صحت اور زندگی کے لئے نہایت اہم رول ادا کرتی ہیں۔ بعض اوقات ان غدودوں

کی رطوبتیں اس قدر قلیل المقدار ہوتی ہیں کہ ان کی مقدار ہومیوپیتھک پوٹینسیوں (Attenuation) کی مقدار کے برابر ہوتی ہے۔

ہومیوپیتھک قلیل المقدار دوا کے استعمال کے نظریہ کے مطابق اینڈوکرائن گلینڈ کی قلیل المقدار رطوبتوں کا جسم کی صحت کو برقرار رکھنا ہومیوپیتھک نظریہ کی اہمیت کو ظاہر کرتا ہے اور یہ بات آسانی سے سمجھ آجاتی ہے کہ ان غدودوں کے فعل کی اصلاح کیلئے ہومیوپیتھک دوا کی کیا اہمیت ہے اور ان کے فعل کو توازن میں لانے کیلئے کس طرح اہم رول ادا کرسکتی ہے۔

اس وسیع موضوع کو سمجھنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ آگسٹ اے وارنر۔ ایم ڈی۔ ایف اے سی پی کی کتاب "اینڈوکرائینولوجی" (ENDOCRINOLOGY) (LEA & FEBIGER 1937) کا حوالہ دیا جائے۔ موصوف لکھتے ہیں کہ: "عام معالجین یہ شکایت کرتے ہیں کہ اینڈوکرائینولوجی کے متعلق لٹریچر تکنیکی اور مشکل اور عام فہم نہیں یعنی آسانی سے سمجھ نہیں آتا۔ ان بظاہر مشکلات کی کئی ایک وجوہات ہیں جن میں سے چند مندرجہ ذیل ہیں:-

نمبر ۱:- اس مضمون کا نیا پن (Newness of the Subject)۔

نمبر ۲:- ہارمونز کی ممکنہ تعداد اور ان کے فعل کے بارے یقینی معلومات کا نہ ہونا۔

نمبر ۳:- بغیر نالی کے غدودوں کی رطوبتوں کا الجھاؤ ہوا پیچ دار تعلق۔

نمبر ۴:- جانوروں پر کئے گئے تجربات کا انسانوں پر اطلاق کرنے میں مشکلات۔

نمبر ۵:- اور استعمال میں لائی جانی والی ہارمونز کی پوٹینسیاں تیار کرنے میں تضاد۔

نمبر ۶:- ہر خوراک کی مقدار اور تعین کرنے میں مشکل، جو کہ مریض کے غدود کے فعل کی شرح سے متاثر ہوتی ہے۔ ہر مریض کی مخصوص اثر پذیری سے خلیات کی قبولیت، دوسری اینڈوکرائن رطوبتوں کا عمل اور مریض کے جسم کے دیگر میٹابولک (METABOLIK FACTORS) عوامل اور بیماری کے عوامل وغیرہ سے پیدا کردہ مشکلات قابل ذکر ہیں۔ ایک اچھا اینڈوکرائینولوجسٹ (ماہر اینڈوکرائینولوجی) بننے کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ معالج اندرون جسم کا ماہر ہو (INTERNIST) اور اب وہ وقت دور نہیں جب ایک اچھا ماہر اندرون جسم بننے کے لئے یہ ضروری ہوگا کہ وہ شخص ماہر کرائینولوجی بھی ہو۔ ایک معالج کے لئے ضروری ہے کہ اسے اناٹومی کے لحاظ سے جسم کے اعضاء کی ساخت اور ہسٹالوجی

نظامِ عصبی (خود مختار نظامِ اعصاب) کا مکمل علم ہو، علاوہ ازیں اس نظام کی دونوں شاخوں یعنی (۱) پیرا سمپتھیٹک Parasympathetic اور (۲) سمپتھیٹک (Sympathetic) کا پورا پورا علم ہو۔ اور ان دونوں شاخوں کے فعل اچھی طرح معلوم ہوں کہ تحریک کے زیرِ اثر یہ دونوں شاخیں کس طرح ایک دوسرے کے متضاد ردِّ عمل کا اظہار کرتی ہیں (ایک اچھا اینڈوکرائینولوجسٹ بننے کے لئے معالج میں مندرجہ ذیل خصوصیات کا ہونا بھی ضروری ہے)

(۲) ۔ وہ اینڈوکرائن گلینڈز کے افعال کے بارے میں نہایت جامع معلومات رکھتا ہو۔

(۳) ۔ اُسے یہ علم ہونا چاہیئے کہ زندگی کے انتہائی اہم اور پیچیدہ افعال جن پر ہمارا کنٹرول نہیں ہوتا، مثلاً نارمل نشوونما، انہضام، عمل انجذاب، غذا کا جزوِ بدن بننا اور غذا کا غذائی ذخیرہ مثلاً جگر اور عضلات سے نکل کر توانائی بہم پہنچانا ۔ دل کے فعل کو جاری رکھنا ۔ نارمل تنفس اور تندرست ہونے کا احساس، وغیرہ کا انحصار آٹونومک نروس سسٹم Autonomic Nervous System کی دونوں شاخوں کے افعال میں موجود نازک توازن پر ہے۔

(۴) ۔ اُسے اس بات کا علم ہونا چاہیئے کہ پیرا سمپتھیٹک اور سمپتھیٹک نروس سسٹم (آٹونومس نروس سسٹم کی دو شاخیں) کے افعال میں جو توازن موجود ہوتا ہے اس کا انحصار بغیر نالی کے غدودوں کی رطوبات پر ہے یا دوسرے لفظوں میں اینڈوکرائن گلینڈز کی رطوبات پیرا سمپتھیٹک اور سمپتھیٹک نظامِ اعصاب کے فعل کے توازن کو قائم رکھنے کے لئے گورنر کی حیثیت رکھتی ہیں۔

اینڈوکرائین حالتوں کے علاج کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کیلئے میڈیکل لائن میں بہت جوش وخروش پایا جاتا ہے ۔کسی بھی ابنارمل حالت کا کامیابی سے علاج کرنے کیلئے ضروری ہے کہ ہمیں علامات کے اجتماع اور بیماری کے آغاز کا سبب (Etiology) معلوم ہو (یہاں ایلوپیتھی نظریہ کے مطابق) اور اس کے ہمارے پاس عامل ادویات علاج کے لئے موجود ہونی چاہئیں ۔ عامل قوانین علاج سے پہلے ہی اینڈوکرائن غدودوں کے فعل سے متعلقہ بہت سی علامات دریافت ہو چکیں تھیں ۔ یہی حالت اب بھی موجود ہے اور عامل ہارمون میسر ہونے کے باوجود یہ یقین دہانی کرائی نہیں جاتی کہ بیماری کی حالت کو سکون بخشا جا سکتا ہے ۔ اینڈوکرائن سے متعلقہ حالتوں کی شفا یابی کے لئے تمام ذرائع استعمال کر کے اینڈوکرائن

ادویات تیار کر کے استعمال کرائی گئی ہیں، لیکن ان میں سے بہت سی ادویات غیر عامل (inactive) ثابت ہوئیں خاص طور پر اس وقت جبکہ ان کا استعمال منہ کے ذریعے کرایا گیا۔

اپنے دیباچے کا اختتام کرتے ہوئے ڈاکٹر ورنر (DR. WERNER) اس پیشے سے متعلق کئی افراد کو اس مدد کے لیے خراجِ تحسین پیش کرتا ہے جو ان لوگوں نے موصوف کو اینڈوکرائینولوجی کے بنیادی علم کو سمجھنے میں کی۔

اپنی کتاب کے پہلے باب میں مصنف بیان کرتا ہے کہ جذبات کے اثرات اور مختلف ادویات کے ردّ عمل کس طرح مختلف جسمانی افعال کو متاثر کرتے اور اس کا اثر جسم کے عصبی نظام کے افعال منعکسہ کے ذریعے (Reflex action) غدودوں تک منتقل ہوتا ہے۔ ڈاکٹر موصوف نے بیماری اور صحت کی حالتوں میں اعضاء کے بارے میں جو بیانات دیئے ہیں وہ ہانیمن کے مشاہدات کی یاد دلاتے ہیں۔ مگر ڈاکٹر ورنر اپنے ۱۹۳۷ء کے مشاہدات کی بناء پر ڈاکٹر ہانیمن کی منطق اور فلسفہ کے عملی پہلوؤں تک رسائی حاصل نہ کر سکا، اگرچہ ہمارے لئے ہانیمن کے فلسفہ اور منطقی پہلوؤں کو سمجھنا نہایت آسان ہے۔

بہر حال اگر ہم ڈاکٹر ورنر (WARNER) کے کام کا مختصر سا جائزہ بھی لیں تو ہم یہ دیکھ کر حیران رہ جاتے ہیں کہ اس نے علامات کے اجتماع کے ایک ایسے وسیع سلسلے کا ذکر کیا ہے جو یا تو ان غدودوں کے فعل میں خرابی کے باعث پیدا ہوتا ہے یا پھر ان غدودوں سے تیار شدہ ادویات کے استعمال کے نتیجے میں، ان علامات میں کیل مہاسے سے لیکر ہیموفیلیا اور انیمیا سے لیکر بچوں اور بڑوں میں ہڈیوں کے نقائص تک کی علامات موجود ہیں۔ اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ علامات کی اکثریت نہ سہی مگر ان کا یہ سلسلۂ وسیع جس کا تعلق جسمانی عوارض سے ہوتا ہے وہ ان غدودوں کے فعل میں نقص کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ اس لئے ہم یہ سمجھ سکتے ہیں کہ ہومیوپیتھک تعمیری دوا ہے جدید علم کی روشنی میں اپنے ایسے مفید نظریات و اثرات کا اظہار کرے گی جیسا کہ وہ ماضی میں کرتی رہی ہے۔ اور جبکہ ہمیں اینڈوکرائینولوجی کا کوئی علم نہیں تھا اور دوا کے انتخاب کا انحصار صرف علامات کے مجموعے پر تھا۔

اس بات میں ذرہ بھر شک کی گنجائش نہیں کہ اعضاء اور بافتوں کی ضرورت سے زیادہ اور ضرورت

سے کم نشوونما مثلاً ایڈی پوز بافتوں سے موٹاپے کا پیدا ہونا جنسی اعضاء کے فعل اور خصوصیت
کے نمودار ہونے میں رکاوٹیں یا پھر جنسی اعضاء کی خصوصیات کا وقت سے پہلے اظہار ہو جانا،
(خواہ اس کا تعلق پائیٹل یا پیچوٹری یا تھائیرائیڈ گلینڈز یا جنسی غددوں سے ہو)
علاوہ ازیں ہڈیوں کے ڈھانچے کی بناوٹ میں تبدیلیاں پیدا ہو جانا جن کی وجہ پیراتھائیرائیڈ
گلینڈ کے فعل میں خرابی بھی ہو سکتا ہے، یہ سب ہانیمن کی زبان میں وراثتی یا ماحول سے لی گئی
(Acquired Miasms) میازمز کے مظاہر ہیں۔

میازم کے نظریئے کے بارے میں یہ بات اتفاقی ثبوت کی حیثیت رکھتی ہے کہ کچھ مخصوص قسم
کی بیماریوں کا اظہار مخصوص قسم کے لوگوں میں ہی ہوتا ہے، مثال کے طور پر موٹاپے کی وہ
اقسام جو عبرانی نسل میں پائی جاتی ہیں اور اس بارے میں ہر شخص یکساں وزنی دلیل دے سکتا ہے۔
کہ غالباً اس قسم کے موٹاپے کی وجہ صدیوں تک منتخب قسم کی غذا کا استعمال ہے، اسی طرح
بہت سے لوگوں میں غددوں کے فعل میں نقص کی وجہ سے پیدا ہونے والی بیماریاں ایک
ہی خاندان کی فیملی ہسٹری میں دیکھنے کو ملتی ہیں۔ بعض اوقات ہمیں کوئی ایسا کیس بھی دیکھنے
کو ملتا ہے جس میں ہمیں اس قسم کا ثبوت نہیں ملتا۔ لیکن اس کیس کی فیملی ہسٹری میں ایسا ثبوت
ضرور ملے گا۔ اور یہ ثبوت جنسی اعضاء کی جراثیموں سے اثر پذیری بھی ہو سکتا ہے، یہ ایسی
بیماری بھی ہو سکتی ہے، جس کے بارے میں عمومی تاثر یہ دیا گیا ہو کہ اُسے سائنسی طریقے سے
شفاء بخش دی گئی تھی۔

ہانیمن کے پیروکار ہومیوپیتھس کے لئے تجربہ گاہوں کی تصدیق کوئی اہمیت نہیں رکھتی کیونکہ
وہ اس حقیقت سے آشنا ہوتے ہیں کہ میازم ادویات کے استعمال سے بیماری کو دبا دینے
کم کر دینے یا تباہ کر دینے کے باوجود باقی رہ سکتی ہے اور متاثرہ انسان اس کو نسل در نسل
منتقل کر سکتا ہے
کسی بھی کیس کے لئے ایلوپیتھک طریقہ کے حامل معالج مفعولی علامات (Objective
Symptoms) کو اپنے کام کی بنیاد سمجھتے ہیں اور فاعلی علامات (Subjective symptoms)
کو وہ صرف معاون علامات (Concomitant) تصور کرتے ہیں اور کہتے ہیں کہ کلینیکل

مقاصد کے لئے ایسی علامات کو کوئی اہمیت نہیں رکھتیں بلکہ غیر ضروری ہیں (جبکہ وہ اسباب کو تسلیم کرتے ہیں کہ غدود دردں سے نکالا گیا رس غیر عامل ہوتا ہے) مگر ہومیوپیتھک معالج اپنی تمام تر توجہ مریض کی فاعلی علامات (Subjective Feelings) پر مرکوز رکھتا ہے کیونکہ ہانیمن کے منطقی معالجاتی اصولوں کا یہی تقاضا ہے۔

ڈاکٹر وارنر (DR. Warner) کی پیش کردہ کتاب ہمیں پیتھالوجی۔ ایٹیالوجی۔ اور علم تشخیص الامراض پر جدید ترین معلومات تو فراہم کر سکتی ہے لیکن معالجاتی میدان میں اس کی خدمات صفر ہیں۔ آیئے ان معلومات کے لئے کسی ایسی کتاب کا انتخاب کریں جسے ہم دورِ جدید کے مصنفین اور لیبر درکروں کی کتب سے منتخب کر سکیں لیکن جب ہمیں اپنے مریض کو شفایاب کرنا ہو تو ہمیں اپنے میٹریا میڈیکا اور فلاسفی کے عظیم خزانوں سے مدد لینا ہوگی۔

اپنے میٹریا میڈیکا کے ضخیم انڈیکس کے لئے ہمیں اپنی ریپرٹریز کی طرف توجہ دینا ہوگی، اور اس کے لئے ہمارے ذہن میں مریض کی جملہ جسمانی ساخت سے متعلقہ علامات واضح ہونی چاہئیں۔ یہاں ہمیں مریض کے اُس عضو کے سُراغ کی کوئی مجبوری نہیں جو مریض کے جسم میں بیماری کے باعث بنا ہے۔ اس کے برعکس ہم وہ علامات نوٹ کرتے ہیں جو مریض کے اندر خصوصی طور پر موجود ہوتی ہیں — یعنی ذہنی، جسمانی اور فزیکل علامات اور مریض کی علامات سے مشابہ دوا کی علامات کو پیش نظر رکھنے سے ہم مثل کو مثل سے ملانے کا میاب ہو جائیں گے۔ ہم ہومیوپیتھک قوانین کو اس قسم کے کینسر اور دوسرے کیس میں نہایت یقینی اور مدلّل طریقے سے جانچ سکتے ہیں۔

اس قسم کے کینسر (انیڈوکرائن گلینڈز سے متعلقہ) میں جیسا کہ دوسرے تمام کینسر کی صورت میں ہوتا ہے ہمیں ہانیمن کے فرمودات کی روشنی میں شفا کے عمل کو ممکن بنانے کے بارے سوچنا ہوتا ہے۔ اس سے متعلقہ تفصیل کو نہایت خوبصورت انداز میں اکتوبر ۱۹۲۸ء کے برٹش ہومیوپیتھک جنرل میں پیش کیا گیا ہے۔ اس کا حوالہ ذیل میں دیا گیا ہے:۔

ڈیفی شینسی ڈیزیزز (Deficiency Diseases) کی ممکنہ شفایابی کا اندازہ لگانے کے لئے ہمیں یہ حقیقت فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ ادویات کے عمل کے نتیجے میں زندہ خلیات ردِ عمل کا اظہار کرتے ہیں لیکن اس قسم کا ردِ عمل مُردہ خلیات میں پیدا نہیں ہو سکتا۔

اور نہ ہی ادویات ان مردہ خلیات کو زندہ کر سکتی ہیں اور وہ بات یا کام جو ناممکن ہو اُسے کرنے کی کوشش سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا۔ لیکن ہمیں یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ کوئی عضو یا بافت آن واحد میں تباہ نہیں ہو سکتی (سوائے زخم کے نتیجے میں) اور کسی عضو کے فعل میں ناکامی کے بھی کئی درجے ہوتے ہیں اور اگر فعل کی یہ ناکامی حدوں سے تجاوز نہ کر گئی ہو تو ہمارا اثبات پر یقین ہے کہ اس عضو کے فعل کو سیمیلمم کے استعمال سے دوبارہ بحال کیا جا سکتا ہے لیکن اس مقصد میں کامیابی کے لیئے ہمیں اپنی دواؤں کا گہرا علم ہونا چاہیئے۔ ہم عملی طور پر آج سے پچاس ساٹھ برس پرانا میٹریا میڈیکا استعمال کر رہے ہیں، اگرچہ اس میں کسی تبدیلی کی ضرورت نہیں، لیکن اس میں اضافے کی ضرورت شدید ہے اور یہ اضافہ نئی ادویات کی دریافت سے نہیں بلکہ پہلے سے موجود ادویات کی تازہ ترین پروونگ سے ہوگا اور یہ پروونگ جدید فزیالوجیکل ریسرچ سٹیٹ میں درکار ہے، خاص کر ادویات کے اینڈوکرائن گلینڈز پر عمل کے بارے میں اگر ہم اپنی ادویات کی خصوصیات میں اضافہ نہیں کریں گے تو ہومیوپیتھک آرٹ جمود کا شکار ہو جائے گا اور یہ آرٹ ترقی نہیں کر سکے گا۔

ہمارا مقصد یہ ہے کہ ہم کینٹ اور لیونگھسن کی ریپرٹریز سے وہ کئی ایک سرخیاں منتخب کریں جو اُن حالتوں کے مطالعے کے لیئے فائدہ مند ہوں جن کا مطالعہ ہم کر رہے ہیں لیکن جب ہم ان مریضوں میں پائی جانے والی انتہائی مختلف قسم کی علامات کو دیکھتے ہیں تو ایسا لگتا ہے کہ ہمیں اپنے آپ کو بذات خود ان ریپرٹریز کے سپرد کرنے کے سوا کوئی چارہ نہیں رہتا اور معالج کو یہی نصیحت کیئے بنا رہا نہیں جاتی کہ اگر وہ اپنے مریضوں کو شفایاب کرنا چاہتا ہے تو اس کو ان قیمتی اضافوں کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے۔ دوسرے لفظوں میں جب اینڈوکرائن نظام میں بگاڑ کے بارے میں جدید تحقیقات پر سرسری نظر ڈالیں تو ہمیں پتہ چلتا ہے کہ اس میں علامات کا ایسا وسیع سلسلہ موجود ہے کہ ان علامات کو چند گروہوں میں محدود کرنا ناممکن ہے۔ اور ہمیں بار بار یہ بات تسلیم کرنا پڑتی ہے کہ ہمارا تعلق ان جسمانی ساخت کی علامات سے ہے جن کے بارے میں ہم پہلے جانتے ہیں اور ہم ان چند مفید سرخیوں کو اپنی نظر میں اس طرح رکھتے ہیں کہ ان سے بھی اہم سرخیاں ہماری نظروں سے اوجھل نہ ہو جائیں، لہذا ہم اس عمل کو بار بار دہراتے ہیں۔ اپنی ریپرٹری کی

قدر و قیمت کو حوالے کی مناسبت سے نظر انداز نہ کریں ۔ اگر ایسا نہیں کریں گے تو وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ آپ کو اس کا صلہ ضرور ملے گا ۔

غور کرنے کیلئے مختصر کاغذ پر ہم وہ تمام علامات نہیں لکھ سکتے ہیں جو ہمیں اپنی روزمرہ پریکٹس میں ملتی ہے اور جن کو اینڈوکرائن نظام سے رابطے کی بنا پر پہچانتے ہیں ۔ ان حالتوں (علامات) میں سے صرف چند ایک علامات کے خاکے کو ایک محدود لیکن مناسب معالجاتی خطوط پر استوار کرکے ہم مختصر طور پر چند اہم ادویات کی نشاندھی کرسکتے ہیں جو غدودوں کی ساخت کو متاثر کرسکتی ہیں ۔

ہمیں غدودوں کے فعل میں عدم توازن سے پیدا ہونے والی جس حالت سے سب سے زیادہ واسطہ پڑتا ہے وہ ذیابیطس میلیٹس ہے (ذیابیطس شکری) اس سلسلے میں تسلیم شدہ نظریہ انسولین کے بارے میں ہے اور اس کا شکر کی کارکردگی سے یقینی تعلق ہے ۔ تاہم شاید کوئی معالج یہ سوچتا ہو کہ یہ طریقہ علاج شفا بخش ہے یا صرف مرض کو دبا دیتا ہے ۔ یا پھر نعم البدل قسم کا علاج ہے ، جدید تجربات نے ثابت کردیا ہے کہ انسولین کی بڑی بڑی خوراکیں اگر مسلسل استعمال کی جائیں تو ان کے نتیجے شکر کی مقدار پہلے کی نسبت بڑھ جاتی ہے اور جب تک انسولین کا استعمال جاری رہتا ہے شکر کے لیول میں کمی نہیں ہوتی ۔ حال ہی میں ایک کیس سے نہایت دلچسپ معلومات کا اظہار ہوا کہ جب ایک مریضہ کو چند روز تک انسولین نہ دی گئی تو اس کے شکر کے لیول میں خاطر خواہ کمی ہوگئی اور جب اس کو انسولین کی قلیل المقدار خوراک دی گئی تو اس کی شکر لیول زیادہ بڑی خوراک دینے کے نتیجے میں پیدا ہونے والی شکر لیول سے کہیں کم رہی ہومیو پیتھک طریقہ علاج کے زیر اثر مریضوں کا مشاہدہ اس سلسلے میں بڑی افادیت رکھتا ہے

اگر ایک مرتبہ انسولین کا علاج شروع کردیا جائے تو انسولین مریض کے لئے اتنی ضروری بن جاتی ہے کہ وہ اس کے بغیر نہیں رہ سکتا اور پھر مریض کی نارمل حالت کے بحال ہونے کے امکانات نہیں رہتے لہذا یہ بات زیادہ عملی اور مناسب ہے کہ پہلے ہومیو پیتھک طریقہ علاج کیا جائے کیونکہ اگر ضروری سمجھا گیا تو انسولین کے علاج کی طرف تو کسی وقت بھی رجوع کیا جاسکتا ہے ۔ ریپرٹریز میں پیشاب میں شکر کی موجودگی کے لئے مناسب ادویات موجود ہیں ۔ اس لسٹ کی ادویات نہایت گہرے اثرات کی حامل ہیں اور ان کا جذباتی حالتوں سے نہایت گہرا تعلق ہے ۔ ذیابیطس کے مریض عموماً فاعلی علامات کا اظہار کرتے ہیں جن سے سیلیشیم کے انتخاب کا واضح اشارہ ملتا ہے ۔ عموماً یہ بھی ہوتا ہے کہ ایسا مریض جذباتی

صدمات کی ایسی ہسٹری سے تعلق رکھتا ہے جو کہ اس کی موجودہ بیماری سے پہلے وقوع پذیر ہوئے ہوتے ہیں، اس سے بھی دوا کے انتخاب کے لئے واضح راستہ ملتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اس کی علامات اس قدر واضح ہوں کہ جسمانی ساخت سے متعلقہ دوا کو نظر انداز نہ کیا جا سکے خواہ منتخب دوا کی شکر کے عدم توازن کے لئے پروونگ نہ کی گئی ہو۔ ان حالات میں اگر منتخب دوا کے نتیجے میں مریض کی حالت بہتر ہو رہی ہو تو ہم اس دوا کو دواؤں کی اس لسٹ میں شامل کر سکتے ہیں جو شکر کے عدم توازن کے لئے استعمال ہوتی ہیں۔ اگر شکر کی لیول میں تو کمی نہ ہو مگر مریض کی جنرل حالت سدھر رہی ہو تو ہم اس دوا پر اعتماد کر سکتے ہیں جو جنرل ہیلتھ میں بہتری کا باعث بن رہی ہو۔ اس صورت میں ہمیں شکر کی کارکردگی کے بارے میں فکر مند ہونے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

جدید ریسرچ نے معدے کے السر میں پنکریاز (لبلبہ) کے اثر کی اہمیت اجاگر کر دی ہے۔ اگر اس تکلیف کا بروقت علم ہو جائے تو تمام سرجیکل حالتیں (آپریشن) ہومیوپیتھک دوا اور مناسب غذا کے آگے گھٹنے ٹیک دیتی ہیں کیونکہ ہومیوپیتھی میں اس کا شافی علاج موجود ہے۔ مگر شرط یہ ہے کہ تکلیف اس قدر شدت اختیار نہ کر گئی ہو کہ آپریشن زندگی بچانے کے لئے ناگزیر ہو جائے۔ اس قسم کی حالتیں اکثر کافی فاعلی علامات کا اظہار کرتی ہیں جن سے سیمیلیمم یعنی دوائے بالمثل کا انتخاب کینٹ کی مناسب ادویات کی لسٹ سے کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ اس لسٹ میں غالباً دہ پولی کریسٹ ریمیڈیز شامل ہیں جن میں کالی ادویات (Kali's) لائیکوپوڈیم اور فاسفورس سر فہرست ہیں۔

اکثر تحقیقی آپریشنوں میں یہ چیز دیکھنے کو ملتی ہے کہ معالج کو مریض کے جسم کے اندر موجود السر معالج کی استعمال کرائی گئی دوا کے نتیجے میں شفائی حالت میں نظر آتا ہے، دوسرے الفاظ میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہومیوپیتھک دوا نے بیمار بافتوں پر اپنا اثر دکھا دیا ہوتا ہے۔

اینڈوکرائن نظام کے عدم توازن سے پیدا ہونے والا ایک اور عام بگاڑ "سن یاس" ہے۔ ان مریضوں میں بہت سی علامات دیکھنے کو ملتی ہیں۔ حقیقت میں ان میں سے اکثر عورتیں اس قدر چرب زبان ہوتی ہیں کہ ہم اس عارضے سے متعلقہ ادویات میں سے ان کے لئے اس عظیم راہبر دوا لیکسس (Lachesis) کو فراموش نہیں کر سکتے۔ لیکن علامات کا اچھی طرح تجزیہ کرنے کے بعد ہمیں کسی ایسی دوسری دوا کا سراغ بھی مل سکتا ہے جو اس سے بھی بڑھ کر کارآمد ہو سکتی ہے۔

ہائپر ہیمیسس گرے وی ڈیرم (Hypereamesis Gravidarum) ایک ایسی خطرناک حالت ہے جس سے اکثر ہمارا واسطہ پڑتا رہتا ہے۔ اگر شروع میں ہی اس عارضے کی طرف توجہ دیجائے تو اس کے لئے مطلوبہ دوا منتخب ہو سکتی ہے اور پھر کسی سرجری اور اینڈوکرائن گلینڈز سے تیار شدہ دوا کی ضرورت نہیں رہتی۔ جولائی ۱۹۲۸ء کے ہومیو پیتھک ریکارڈر میں ڈاکٹر ایلن۔ ڈی۔ سدرلینڈ ہمیں آرسینک، برائی اونیا، کوکولس اور کالی کارب کے لئے علامات بتاتے ہیں۔ (اسی طرح اچانک متلی جو چلتے وقت محسوس ہو اور اچانک نیند کا غلبہ اس وقت ہونے لگے جبکہ ایک دو نوالے کھانا کھایا جائے۔) نیٹرم میور۔ پیٹرولیم۔ فاسفورس۔ سلفر۔ وریٹرم البم وغیرہ بھی مندرجہ بالا حالتوں کے لئے ہیں۔

ہم میں سے بہت سے اکثر الیٹرس فیری نوسا کے بارے میں نہیں سوچتے جو کہ عضلات کی کمزوری اور کلوروٹک ہسٹری (Green Disease) کی علامات رکھتی ہے۔ ڈاکٹر سدرلینڈ کی اس لسٹ میں ہم مندرجہ ذیل قابل قدر ادویات کا اضافہ کر رہے ہیں، یہ ادویات نوسوڈز سے تیار شدہ ہیں مثلاً سورائینم۔ سفلینیم۔ اور ٹیوبر کولینیم۔ ڈاکٹر سدرلینڈ یہ بتانے میں بڑا محتاط رویّہ اختیار کرتے ہیں کہ گو ممکنہ ادویات کی یہ مختصر سی لسٹ ہے لیکن خطرناک حالتوں میں یہ بیش بہا مدد فراہم کرتی ہے۔

انتہائی تکلیف دہ حالتوں میں سے ایک حالت تھایامس (Thymus) غدود کے بڑھ جانے سے پیدا ہوتی ہے (اگرخوش قسمتی سے ایسی حالت شاذونادر ہی دیکھنے میں آتی ہے)۔ فرنر اسی حالت کے بیان میں لکھتے ہیں کہ تھایامس غدود کے بڑھنے سے موت واقع نہیں ہوتی لیکن حالت ویگس نرو (VEGUS NERVE) کے دل پر گہرا ابرا اثر ڈالنے کی وجہ بنتی ہے۔ ایسی بیماری میں مبتلاء معصوم بچے کے لئے تعمیری دوا کی (Constitutional Remedy) ضرورت بہت زیادہ ہوتی ہے اور معالج کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ بچے کی نشوونما پر نظر رکھے کیونکہ یہ مرض بغیر خطرے کے الارم کے اچانک حملہ آور ہو جاتا ہے جبکہ بچے کی بظاہر حالت صحت اچھی معلوم ہوتی ہے۔ لہٰذا جب بھی جلد کی رنگت نیلی پڑ جائے (Cyanosis) یا پھر دم گھٹنے کے دورے پڑتے ہوں یا پھر اسی طرح دوسری علامات ظاہر ہوں خواہ یہ علامات معمولی ہوں تو دوا کا انتخاب ہو سکتا ہے جو بچے کو نارمل صحت کی طرف لوٹاتا ہے۔ اگر علامات میں دمہ کی طرف رجحان ہو تو پھر ہمیں تعمیری دوا کے انتخاب کے لئے یقین ہو جاتا ہے۔

اپنی پریکٹس کے دوران ہمیں اکثر ایسے بچے بھی ملتے ہیں جن کی ذہنی اور جسمانی حالت پست ہوتی ہے
یہ ایسا میدان ہے جس میں ہم اپنی ادویات کے جوہر دکھانے کا موقع ملتا ہے۔ اس کے لئے بیریم کے
نمکیات کچھ زیادہ قابلِ تعریف نہیں جبکہ کلکیریا گروپ، سلیکا اور سلفر گروپ وغیرہ زیادہ اہم ہیں۔ اسکے
علاوہ اگر علامات موجود ہوں تو کالی ادویات (Kalis) اور نیٹرم ادویات (Natrums)
حیرت انگیز طور پر کامیاب ثابت ہوتی ہیں ۔ اگر تعمیری ادویات درست منتخب ہو جائے تو پھر
دیکھنے والا حیرت زدہ رہ جاتا ہے کہ یہ نامکمل نشوونما والے کُند ذہن، احمق اور کچھ نہ سیکھنے
والے اور ایک قسم کے رسی سے بندھے ہوئے بچے کس طرح نارمل حالت اختیار کر لیتے ہیں۔
عموماً یہ بچے نہایت مکّار مگر ساتھ ہی جاہل اور گنوار ہوتے ہیں ۔ اگر یہ علامات ہوں تو ہمیں بیان
کی گئی لسٹ میں ارجنٹم نائیٹریکم اور غالباً بفو (Bufo) بھی شامل کر لینا چاہیئے، اگرچہ ان بچوں
میں تشنج کی علامات پائی جائیں تو پھر یہ ادویات اور بھی زیادہ مماثل ثابت ہوتی ہیں۔

دوائے بالمثل کے انتخاب کے لئے ذہنی اور جذباتی علامات کا سمجھنا سب سے اوّل
نمبر پر ہے ۔ یہ صرف غدودوں سے تیار شدہ ادویات استعمال کرانے کی حد تک سادہ بات
نہیں مگر یہ دوسرے غدودوں کے فعل یعنی ان کی رطوبتوں کے اخراج کو غیر متوازن نہیں کرتیں
اور نتائج عموماً بہتر ہوتے ہیں اور کوئی بھی شخص جس نے ہماری دواؤں کا عمل دیکھا ہو وہ
ان کی جامعیت سے انکار نہیں کر سکتا۔

وہ ادویات جنھیں ہم، تعمیری ادویات کی حیثیت دیتے ہیں اور جو غدودوں سے متعلق حالتوں
میں ان کی ساخت اور اعصابی علامات کے مطابق نہایت گہرے اثرات کی حامل ہیں، ان ادویات میں سے
اکثریت ایسی ادویات کی ہے جو ان مادوں سے بنی ہوئی ہیں جو جسم کے اندر پائے جاتے ہیں اور یہی
ادویات ہماری عظیم پولی کریسٹ ریمیڈیز کہلاتی ہیں ۔ مثلاً سلفر ۔ سلیکا ۔ فاسفورس ۔ کالی ، نیٹرم ۔
اور کاربن وغیرہ ۔ ایسی ادویات بھی ہیں جو اہم نوسوڈز ہیں اور ان حالتوں کے لیے بہت کارآمد ہیں۔
اس کے علاوہ لائیکو پوڈیم اور نائیٹرک ایسڈ بھی اس سلسلے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں ۔ کسی بھی بیماری
کی حالت کے لیئے اہم ادویات کا نام لینا ممکن نہیں اور نہ ہی خطرے سے خالی ہے ۔ خاصکر
اس وقت جبکہ جسم کے فعل متاثر ہوئے ہوں ۔ ہماری روزمرہ پریکٹس میں استعمال ہونے والی بہت

سی اہم ادویات ہیں گو وہ ادویات ان حالتوں (غدد دوں) کے لئے موزوں نہیں ہوتیں۔

غدد دوں سے متعلقہ حالتوں کے لئے جب اہم اور مناسب علامات (Suitable Symptoms) پر نظر ڈالتے ہیں تو یہ دیکھنے میں آتا ہے کہ بہت سی علامات کے گروہوں میں پلسٹلا موجود نہیں ہوتی اور اگر یہ موجود ہو بھی تو نہایت نچلے درجے میں ہوتی ہے لیکن یہ دیکھنے میں آتا ہے کہ لائیکوپوڈیم راہنما دوا کی حیثیت میں موجود ہوتی ہے۔ لائیکوپوڈیم زمانۂ قدیم کے زندہ بچ جانے والے پودوں میں سے اور اس کی شکل و صورت میں (وقت کے ہاتھوں) بہت کم تبدیلیاں آئی ہیں یہ پودا اسلیئے زندہ بچ گیا کہ اس کے اندر وہ تمام وراثتی خصوصیات موجود ہیں جو زندگی کی نشوونما کے لئے ضروری ہیں اور اسی لئے زندگی کے افعال پر اس کا گہرا مخفی اثر ہوتا ہے۔

شاذ و نادر ہی کوئی فعل یا عضو ایسا ہو جو عظیم ترین پولی کریسٹ ریمیڈی سلفر سے متاثر نہ ہوتا ہو۔ ہیئرنگ کے زمانے میں غدد دوں سے متعلقہ جنسی حالتیں معلوم تھیں۔ ہیئرنگ نے سلفر کے اثر کو ان حالتوں کے لئے مفید پایا۔ ہم پسماندہ ذہن کے بچوں کی نشوونما کے لئے اس کا ذکر کر چکے ہیں یہ دوا ان گہرائیوں میں پوشیدہ تکالیف کے لئے تیر بہدف کی حیثیت رکھتی ہے جو ظاہری علامات کے دب جانے سے رونما ہوتی ہیں۔ اس کی افادیت ذیابیطس شکری میں مسلمہ ہے۔ سلفر کی افادیت کو مختصر طور پر بیان کرتے ہوئے ہم اس کے ایک نہایت اہم فعل کی نشاندہی کرتے ہیں اور وہ فعل یہ ہے کہ سلفر اُن حالتوں کے اظہار کے لیے اور ان علامات کے پیدا ہونے کے لئے نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے جبکہ بہت سی بظاہر بالمثل ادویات ناکام ہو چکی ہوں اور جبکہ شدید اور کم شدید قسم کے عارضے بار بار عود کر آتے ہیں اور جہاں ہر مریض شفا کی جانب گامزن ہوتے وقت بار بار پرانی تکالیف کی طرف لوٹ جاتا ہے۔

فاسفورس اپنی بہت سی علامات میں افادیت کے لحاظ سے سلفر سے مشابہ ہے لیکن اپنی کلائیکل ساخت کے لحاظ سے یہ سلفر سے قطعی مختلف ہے۔ سلفر اپنے عمل میں سست ہے جبکہ فاسفورس انتہائی سریع العمل ہے اور بہت سی جنسی علامات (Erotic) پیدا کرتی ہے اور اسی طرح جنس سے متعلقہ علامات کے اظہار میں بے قاعدہ بھی ہے۔ یہ علامات گندے اور فحش خیالات سے لیکر حیض کے نعم البدل (Vicarious - Menstruation)۔ انتہائی ناتوانی اور انارل

دردِزہ کی علامات کی شکل اختیار کرسکتی ہیں۔ فاسفورس بچے کی جسمانی نشوونما کرتی ہے اور بچے کو اپنی ذہنی صلاحیتوں کے مرکوز کرنے میں معاون و مددگار بنتی ہے اور سلفر کی طرح بڑے لوگوں کے جسمانی افعال کو نارمل بنانے میں مدد دیتی ہے۔ جسم سے مائعات سے اخراج اور جذباتی اور جسمانی دباؤ کے تحت توانائیوں کا تباہ ہوجانا۔ فاسفورس کی مخصوص علامات ہیں، اسطرح عام جسمانی طاقت کا سلب ہوجانا سلفر کے دائرۂ عمل میں آتا ہے۔

پیشاب میں شکر کی موجودگی اور دیگر غدودی تکلیفوں کے لئے فاسفورس اور فاسفورس ایسڈ کے استعمال پر غور کرنا ضروری ہے ـــــ نائیٹرک ایسڈ غدودوں کے فعل میں نقص کے لئے نہایت سریع العمل دوا ہے۔ خاص کر جب تکلیف کی بنیاد سفلس ہو، اگرچہ نائیٹرک ایسڈ، اینٹی سورک اور اینٹی سفلیٹک بھی ہے۔ اس دوا کی سب سے اہم علامت انتہائی بڑھی ہوئی حس ہے۔ یعنی سر اور متاثرہ حصے چھونے، جھٹکا لگنے۔ اچانک حرکت کرنے یا حرکت کی رفتار تبدیل ہونے سے بے انتہا متاثر ہوتے ہیں۔ ایسے لوگوں میں ٹھنڈ لگنے کی خصوصیت عام ہوتی ہے۔ سردی اور موسم کی تبدیلی بھی ان کو متاثر کرتی ہے۔ خون کے نظام دوران میں بہت زیادہ خلل واقع ہوجاتا ہے۔ انگلیاں اور ناخن سیاہی مائل نیلے ہوجاتے یا پھر اکثر زرد اور ٹھنڈے مُردوں کی طرح ہوجاتے ہیں، متاثرہ حصوں میں پھانس کی سی چبھن (خاص کر گلے کے غدودوں میں محسوس ہوتی ہے۔ یہی حالت ارجنٹم نائیٹریکم میں بھی پائی جاتی ہے اور اس کے علاوہ ہیپر میں بھی، نائیٹرک ایسڈ میں جنسی اعضاء میں خلل اور ان کے فعل میں فتور، فاسفورس سے مشابہ ہوتا ہے۔ اور بعض اوقات تو فاسفورس کی حد تک کے فحش خیالات بھی پائے جاتے ہیں۔ عام طور پر تحریک شدید مگر جلد ختم ہوجانے والی ہوتی ہے۔ وہ عمر رسیدہ لوگ جنہیں اس دوا کی ضرورت ہوتی ہے اُن میں توانائی شدید حد تک تباہ ہوگئی ہوتی ہے۔

وِجیٹیبل، سلفر یا لائیکوپوڈیم تین عظیم ادویات کی تکون (TRIO) (سلفر۔ کلکیریا اور لائیکوپوڈیم) سے تعلق رکھتی ہے۔ اس دوا کے بارے میں کلارک (Clarke) کہتا ہے کہ باقی کے تمام میٹریا میڈیکا کی گروہ بندی اس دوا کے لحاظ سے کی جاسکتی ہے۔ تکون کی باقی ادویات کی طرح اس میں بھی غدودوں کی سوزش موجود ہوتی ہے اور یہ دوا خصوصی طور پر ان چند ادویات میں شامل ہے جو گلہڑ کے لیئے دی جاسکتی ہیں۔ انتہائی شدید غدودوں کی

تکلیف دائیں طرف سے شروع ہوکر بائیں طرف کو جاتی ہے۔ یہ میٹریا میڈیکا میں بیان کی گئی اُن چند ادویات میں سے ہے۔ جس میں ہڈیوں کی بافتوں کے بڑھانے کی خصوصیات موجود ہوتی ہے جبکہ فاسفورس کی خصوصیّت یہ ہے کہ وہ ہڈیوں کی بافتوں کو موٹا کرتی ہے۔

لائیکوپوڈیم کے مریض کے چہرے اور پیشانی پر سلوٹیں ہوتی ہیں، چہرہ، سینہ اور گردن پتلے ہوتے ہیں جبکہ جسم کا نچلا حصّہ موٹا ہوتا ہے یا پھر اوپر سے نیچے کی جانب بتدریج نزاکت پائی جاتی ہے۔ بہت زیادہ تھکان اور تھکاوٹ خاص طور پہ ذراسی محنت سے ٹانگوں میں اور جسمانی حرارت میں کمی۔ نائیٹرک ایسڈ کی طرح انگلیاں اور ہاتھ مُردہ مریض محسوس کرتا ہے جیسے دوران خون رُک گیا ہو۔ ذہنی طور پہ وہ فاسفورس اور کالی (Kalis) کی طرح خوفزدہ، نائیٹرک ایسڈ اور نیٹرم کی طرح غمزدہ ہوتا ہے۔ جلن دار درد میں سلفر اور فاسفورس کی خصوصیات کی جھلک دیتے ہیں، غالباً لائیکوپوڈیم بہترین ریاحی دوا ہے لیکن اگر سینے میں جلن زیادہ ہو (Heart Burn) تو پھر کاربوویج دوا ہوگی۔

ذہنی یاس اور عام غمزدہ حالتوں کے لئے تو نیٹرم گروپ مخصوص اہمیّت کا حامل ہے اور ذہنی یاس اور غم کی کرانک حالتوں کے لئے تو یہ اور بھی اہم ہے۔ ایسے لوگ دوسرے لوگوں کو زندگی کا تاریک پہلو دکھا کر غمزدہ کرکے خود خوشی محسوس کرتے ہیں۔ تسلّی و تشفّی سے نفرت کرتے ہیں بعض اوقات خوشی اور غم کی حالتیں یکے بعد دیگرے طاری ہوتی ہیں۔

یہ نمکیات پوٹینٹائیزیشن کے عمل سے پیدا شدہ طاقت کا حیران کن اظہار کرتے ہیں کیونکہ اس شکل میں یہ نمکیات مائعات کیمسٹری، ذہنی حالت، جسمانی افعال اور اعضاء کی پیتھالوجی پر انتہائی گہرے اثر ڈالتے ہیں۔ اچانک طاقتوں کا سلب ہوجانا۔ جسم سے اچانک مائعات کا غیر ضروری اخراج۔ جنسی اعضاء کا اچانک خالی ہوجانا (Depletion) جس کی وجہ بڑھی ہوئی تحریک ہوتی ہے۔ خون میں تیزی سے تبدیلی آنا۔ اچانک بہت زیادہ لاغری جو اکثر موٹاپے کے بعد واقع ہوتی ہے۔ نیٹرم میور کے مریض کی گردن کمزور ہوتی ہے خواہ وہ بہت زیادہ خوراک کھاتا ہو۔ ادویات کا یہ گروپ تھائیرائیڈ غدود کو بہت زیادہ متاثر کرتا ہے اور اسمیں اکثر دباؤ کا احساس پایا جاتا ہے گویا حلق میں کوئی چیز پھنسی ہوئی ہے نیٹرم میور میں ایسا محسوس

ہوتا ہے گویا تھائیرائیڈ غدود کو انگلیوں اور انگوٹھے کے درمیان رکھکر دبایا جا رہا ہے۔ نیٹرم کارب میں گلے کے اندر سخت سوزش ہوتی ہے۔ اپنی ڈکشنری میں کلارک ہمیں بتاتا ہے کہ نیٹرم کارب فیملی گروپ کی خصوصیات کا اظہار کرتی ہے جبکہ اس گروپ کی سب سے اہم دوا نیٹرم میور ہے جو کہ پولی کریسٹ ریمیڈیز میں شامل ہے۔

یہ ادویات سردی سے بہت زیادہ حساس ہوتی ہیں۔ ان میں نیٹرم کارب ایسی دوا ہے۔ جو سردی کے لئے سب سے بڑھ کر حساس ہے۔ اِس دوا کا مریض خشک سالی اور سرد ہوا برداشت نہیں کرسکتا۔ سردی محسوس کرنے کے باعث کپڑے تبدیل کرنا برداشت نہیں کرتا اور سردی کے باعث ٹھنڈے مشروب اور ٹھنڈا پانی استعمال نہیں کرسکتا۔ اس کے باوجود نیٹرم کارب کا مریض دھوپ بھی برداشت نہیں کرسکتا اور آسانی سے ہیٹ سٹروک کا شکار ہو جاتا ہے (یعنی اُسے آسانی سے لُو لگ جاتی ہے)۔ اس کے اندر جسمانی قوتِ برداشت نہیں ہوتی۔ وہ ذہنی اور جسمانی کام کرکے بہت جلد تھکان محسوس کرتا ہے۔ اس دوا کے خاندان کی خصوصیات کی مانند وہ تھوڑا سا پیدل سفر کرنے سے تھک جاتا ہے۔ نیٹرم کارب زیادہ مطالعہ کرنے کے بعد تکلیف محسوس کرتا ہے اگرچہ اس کا اعصابی نظام کمزور ہوتا ہے لیکن اس کے باوجود اسے ہسٹیریا ہوسکتا ہے۔ اسی طرح جنسی اعضاء کے حد سے بڑھکر محرک ہونے کے باعث نامردی اور بانجھ پن ہوسکتا ہے۔

اسکی اور اہم علامات نظام اعصاب کا حد سے بڑھا ہُوا احساس موسیقی ہے جو شدت اختیار کرلیتا ہے اور ایسے طوفان جن میں برق کی چمک بھی ساتھ ہو، اُن سے پہلے اور ان کے درمیان بھی تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ تمام نیٹرم کی طرح اسمیں بھی خون کی کمی سُرخ ذرات کی تعداد میں کمی اور سفید ذرات کی تعداد میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی لاغری اور سوزش ہو جاتی ہے بچے آسانی سے چلنا نہیں سیکھتے کیونکہ اُن کے ٹخنوں میں سلفر سے بھی زیادہ کمزوری ہوتی ہے وہ پڑھائی کی طرف اسلئے توجہ نہیں دیتے کہ یہ اُن کو بہت تھکا دیتی ہے۔ وہ اعصابی مزاج اور تقریباً ہسٹیرک ہوتے ہیں۔ جسم کی رنگت زرد کمزور اور جلد تھک جانے والے آسانی سے ٹھنڈ کھا جانے والے یہ بچے اپنی انگلیاں، ناک اور کانوں میں ڈالتے رہتے ہیں کیونکہ اسطرح انہیں

سکون ملتا ہے۔ نیٹرم کارب کے بالغ مریض بھی اسی قسم کی خصوصیات کے حامل ہوتے ہیں۔ اگر مریض مرد ہو تو اس کے عضوِ مخصوص میں مسلسل استادگی (Pariapism) پائی جانے کا رجحان ہوگا اور اگر عورت ہے تو مباشرت کے بعد میوکس اور سیمن (Semen) خارج ہوں گے اور اس کے نتیجے میں بانجھ پن پیدا ہوگا۔ اگر وہ حاملہ ہے تو دردِ زہ نہایت ہلکی اور بے اثر ہو جاتی ہے۔ اور مریضہ اکثر التجاء کرتی ہے کہ اس کا مساج کیا جائے۔ نیٹرم کارب کے مریض میں اکثر ٹخنے اور کلائی اور گھٹنے میں موچ آجاتی ہے۔ یا پھر جوڑ اپنی جگہ سے ہل جاتا ہے۔ اسی طرح کمر کا کوئی پٹھا بھی کھچ جاتا ہے۔

نیٹرم ہائپو کلوروسم (Natrum · Hypocholorosum) اس فیملی کے دوسرے ارکان سے اس طرح مختلف ہے کہ اس میں پانی بھری پوٹریس کی وجہ سے تیزی سے جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ بوٹریس پیلوس کے نچلے حصے میں اسطرح پانی میں ڈوبی ہوتی ہے گویا یہ ابھی جسم سے باہر نکل کر گر پڑیگی۔ اس کے ساتھ ہی ایک بادِ گولا یوٹرس سے سینے کی جانب اٹھتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ بیہوشی۔ کمزوری اور تھکان کے باعث مریض جب بھی بیٹھتی ہے سو جاتی ہے۔ مریضہ کا جسم پانی کیوجہ سے پلپلا ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ اس دوا کی نمایاں علامت (Leucocytosis) یعنی خون کے سفید ذرات کی ٹوٹ پھوٹ بھی ہے۔

نیٹرم میور کی مختصر تعریف تک محدود ہونا بہت مشکل ہے۔ کلارک بتاتا ہے کہ نیٹرم میور (اس قسم کی قبض جس میں خون کی کمی ہو، مریض سردی محسوس کرے (خاص طور پر کمر کے نچلے حصہ میں) بادِ سرد۔ غذا ہضم نہیں ہوتی۔ قبض کے ساتھ اداسی اور غم اسی طرح جس طرح نیٹرم سلف میں غم اور قبض ساتھ ساتھ ہوتے ہیں۔

آنسو، نیٹرم میور کی نمایاں علامات میں سے ہیں، جذباتی مایوسی کے نتیجے میں آنسوؤں کا آجانا، ہنسی کے ساتھ بھی آنسوؤں کا نکل آنا کیونکہ وہ اُن باتوں پر روتی ہے جو بالکل مذاحیہ نہیں ہوتیں۔ کالی کھانسی اور زکام کے ساتھ بھی آنسوؤں کا نکل آنا۔ چہرہ مٹی کی طرح میلا اور چکنا، حاملگی کی قے اور متلی میں نمک کی زبردست خواہش بالغوں میں غدودوں کے فعل میں عدم توازن ملیریا کی ہسٹری کے ساتھ اور کونین کے استعمال کے بعد نیٹرم میور کیس کی گتھی سلجھا سکتا ہے۔

اور شفایاب بھی کر سکتا ہے۔ نیٹرم میور کا بچہ باتیں کرنے اور چلنے میں سُستی کا مظاہرہ کرتا ہے، وہ نمک اسطرح کھاتا ہے جس طرح دوسرے بچے میٹھا کھاتے ہیں اور جب بھی گھر سے باہر جاتا ہے تو مٹی کھاتا ہے۔ ہمیں یہ بتایا گیا ہے کہ نیٹرم میور اگنیشیا کا کرانک ہے، یقیناً نیٹرم جذباتی خاندان (نیٹرم گروپ) جذباتی دباؤ اور جذباتی صدمات کا اسی طرح اظہار کرتا ہے جسطرح اگنیشیا اور اگنیشیا ایک ایسی دوا ہے جسے ہم اکثر جذباتی صدمات کے نتیجے میں پیدا ہونے والی شکر (ذیابیطس) میں اکثر نظر انداز کر جاتے ہیں۔

نیٹرم فاس کے مریض بچے نشو و نما کے لحاظ سے کمزور رہتے ہیں کیونکہ ان کے غذا میں لیکٹک ایسڈ کی زیادتی ہوتی ہے اس دوا کو جتنا استعمال کیا گیا ہے اس کی نسبت اس کے حلقۂ استعمال کو اور وسیع ہونا چاہیئے، فاسفورس کی طرح ذیابیطس میں اس کا استعمال پُر اثر ہے لیکن یہاں پر یہ اپنا تعلق نیٹرم گروپ سے ظاہر کرتی ہے، کیونکہ ذیابیطس جگر کے فعل کی خرابی کا ریفلکس ہے نیٹرم فاس کے مریض کے جنسی اعضاء میں بہت خلل واقع ہو جاتا ہے، کمر کمزور ہو جاتی ہے، ہاتھ پاؤں کانپتے ہیں، خاص طور پر گھٹنے اور کانپنے کا عمل مباشرت کے بعد یا پھر رات کے وقت غیر شعوری طور پر اخراج ہونے سے ہوتا ہے۔ نیٹرم کارب کے کمزور مگر ڈھیلے عضلات کی بجائے اسمیں عضلات کھنچے ہوئے ہوتے ہیں۔ مریض اپنے آپ کو کتابوں کی طرف مبذول نہیں کر پاتا اور کوشش کرے بھی تو اُسے مایوسی ہوتی ہے۔

نیٹرم سلف کا مریض انتہائی غمگین ہوتا ہے۔ یہ مریض پانی سے حساس ہوتا ہے۔ پانی اور نمی سے تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے، پانی سے اس قدر حساس ہوتا ہے کہ وہ ایسی چیز نہیں کھا سکتا جو نمدار زمین پر اگائی گئی ہوں۔ وہ کسی قسم کے پانی کے قریب سکون سے نہیں رہ سکتا۔ نیٹرم سلف گلہڑ پر کم اثر رکھتا ہے لیکن اسمیں بھی گلے کے اندر گھٹن سی محسوس ہوتی ہے جو اس کا اس میدان میں استعمال ظاہر کرتی ہے، یہ جگر اور تلی کے بڑھ جانے میں بڑی افادیت رکھتی ہے اور پرانے ملیریا میں نیٹرم میور کی طرح فائدہ مند ہے، سر میں چوٹ آجانے سے غدودوں کے فعل میں عدم توازن کے لیے بہت اہم ہے۔ دراصل یہ سر کی چوٹوں میں مخصوص دوا ہے حتیٰ کہ صدمے سے کافی دیر بعد تک بھی اسکا استعمال مفید ہے، خون پر اس کا بہت نمایاں اثر ہوتا ہے اور لیوکیمیا (بلڈ کینسر) میں اسکی بہت افادیت ہے۔

اپنی ڈکشنری میں کلارک نے اکیس[21] کالیز (دنلہ K) کا ذکر کیا ہے اور اُن میں سے اکثریت کی پروونگ بڑی اچھی طرح ہو چکی ہے - ٹی۔ الیف۔ ایلین کہتا ہے کہ کالی نمکیات بہت گہرے اندرونی اثرات کے حامل ہیں اور ہر عضو کو تباہ کر سکتے ہیں، یہی وجہ ہے کہ غدودوں کے فعل میں خرابی کے لئے انہیں استعمال کیا جاتا ہے -

اسمیں کوئی شک نہیں کہ اس گروپ کی ادویات کا غالب ترین اثر اینٹی سفلیٹک ہے - یہاں سفلس کے ابتدائی درجوں کی علامات کا اظہار ہوتا ہے، لعاب دار جھلیوں میں زخم بن جاتے ہیں، کئی ہڈیاں مثلاً ناک کی ہڈی تباہ ہو جاتی ہے اور اسی طرح اس میازم کی اور علامات بھی ملتی ہیں - اس کے علاوہ نمایاں سائیکوٹک رجحان بھی پایا جاتا ہے ناک اور دیگر لعاب دار جھلیوں سے نزلادی اخراج اس کے علاوہ شدید قسم کا سوزاک بھی اس میدان میں پایا جاتا ہے -

کالی کے کرانک مریض سائیکوسس کے مخصوص ڈیل ڈول کا اظہار کرتے ہیں، یہ مریض قد میں لمبے نہیں بلکہ چھوٹے گٹھے ہوئے جسم سے موٹاپے کی طرف مائل اور خون کی کمی کا شکار ہوتے ہیں - اینڈوکرائن غدودوں کے فعل کے عدم توازن کے لئے ہم مکمل ہومیوپیتھک میدان کی طرف رجوع کر سکتے ہیں، کیونکہ یہاں پر ذہنی علامات بہت کثرت سے ملتی ہیں جو کند ذہنی اور یادداشت کے کھو جانے سے لیکر یہاں تک شدید قسم کی ذہنی علامات ہوتی ہیں کہ مریض اپنے ذہن کا استعمال ہی نہیں کر سکتا اور دماغ نرم ہوتا ہے، اور اعصاب میں شدت کی تحریک کی تمام حالتیں پائی جاتی ہیں (جن میں ذہانت کی موجودگی یا عدم موجودگی ہو سکتی ہے) اس میں انتہائی قسم کی محدود بندھی ہوئی شخصیت کے لوگ موجود ہوتے ہیں جو پاگل اور خبطی ہوتے ہیں۔ یہ لوگ تھوڑے سے شور سے چونک جاتے ہیں - خوفزدہ اور اندیشوں میں گھرے ہوئے، موت سے ڈرتے ہیں اور امید رکھتے ہیں کہ جلد مر جائیں گے - وہ کبھی تو نیٹرم میور کی طرح غمزدہ لیکن اکثر نیٹرم سے زیادہ خوفزدہ ہوتے ہیں، نیٹرم کے مریضوں میں ذہنی محنت سے تکلیف بڑھتی ہے لیکن کالی کے مریض تو اپنا ذہن ہی اتنا مرکوز نہیں کر سکتے کہ مریض میں شدت آئے -

علاج کے لئے مندرجہ ذیل مختصر خلاصہ غدودوں کے فعل میں نقائص کے لئے مفید ہے اور یہ مزید مطالعے کی ضرورت کا اظہار بھی کرتا ہے

کالی اسٹیکم ذیابیطس - کالی آرسینکم - ایگسوتھیلمک گائیٹر کے لئے (وہ گلہڑ جسمیں آنکھیں باہر کو نکل

آتی ہیں) یہ مریض جھگڑالو، غیر مطمئن اور حاسد ہوتے ہیں، ان کے ذہنی علامات ہر تیسرے دن لوٹ آتی ہیں۔

کالی برومیٹم اور کالی فاس — دونوں کالی گروپ کی ذہنی تنزل کی دوائیں ہیں، ان دونوں کی کلینیکل تصویر میں دماغ کا نرم ہوجانا پایا جاتا ہے۔ ان دونوں ادویات نے پسماندہ ذہن کے بچوں اور بڑوں میں بہترین نتائج پیدا کیے ہیں۔ لڑکپن کے زمانے میں نکلنے والے کیلوں کے لئے کالی بروم اکثر مفید رہی ہے۔ کالی بروم، ذیابیطس میں بھی مفید ہے۔ مادوں کے اخراج میں (Emissions) عضو مخصوص کی بیکاری (Impotence) اور اپنی تباہی اپنے ہاتھوں (Masturbation) کیے گئے حالات میں اور عورتوں کے خصیۃ الرحم کے عارضوں میں بھی استعمال ہوتی ہے۔ کالی بروم کی مخصوص ذہنی علامات میں یہ علامت نمایاں ہوتی ہے کہ مریض سمجھتا ہے کہ چلنے کے دوران وہ ایک مخصوص مقام سے آگے نہیں گزر سکے گا۔

کالی فاس میں نمایاں طور پر چہرہ کا سرخ ہوجانا پایا جاتا ہے۔ (خاص طور پر جوانوں میں) اور یہ لوگ کبھی تو سرخ اور کبھی زرد ہوجاتے ہیں اس کی وجہ گھبراہٹ ہوتی ہے اور یہ گھبراہٹ، اعصابی دباؤ کو بڑھا دیتی ہے۔

اس میں نمایاں خون کی کمی اور حیض کے فعل میں خرابی ہوجاتی ہے۔ مردانہ جنسی اعضاء میں کمزوری۔ عورتوں میں زبردست جنسی خواہش (Nymphomania) جنسی جذبات میں ہلچل جس کی وجہ یا تو کثرت مباشرت ہوسکتی ہے یا پھر جذبات کو دبانا۔

کالی کارب وہ پولی کریسٹ ریمیڈی ہے کہ اس کے بیان کو اگر مختصر کردیا جائے تو اہم نکات نظر انداز کرنے پڑیں گے، بہر حال اس کی مریضہ اس قدر تکان محسوس کرتی ہے کہ وہ فوری طور پر لیٹ جانا چاہتی ہے، خواہ جگہ گلی ہی کیوں نہ ہو۔ یہ سن یاس میں بہت مفید ہے۔ زمانۂ حمل اور حیض کی خرابیوں کے لئے مفید ہے اس کی مریضہ میں خون کی کمی ہوتی ہے اور وہ موٹی ہوتی ہے اور اس کے عضلات کمزور ہوتے ہیں۔

کالی فیروسائنیٹم (Kaliferrocyanatum) جتنی استعمال ہوتی ہے اس سے کہیں بڑھ کر اس کو استعمال کیا جانا چاہیئے۔ بیل (BELL) نے اس کی پروونگ بڑے اچھے طریقے سے کی تھی، اس نے معلوم کیا کہ یہ پیشاب کے دائرہ عمل میں سیپیا کی رقیب ہے۔ جو مریض سبزی مائل زرد

رنگت والے (chlorotic) (بیہوشی کے دورے پڑنے والے) اور نہایت کمزور ہوتے ہیں۔ ان میں (Dysmenorrhoea) تکلیف دہ حیض پایا جاتا ہے۔ بدہضمی (Dyspepsia) اور دل کی چربی کے ڈھل جانے کی تکلیف بھی پائی جاتی ہے یعنی ایلین کے اس خاندان کی ادویات کے بارے میں لگائے گئے اندازے کے عین مطابق علامات موجود ہوتی ہیں۔

کالی آیوڈائڈ — ہماری ان عظیم ادویات میں سے ہے، جو گلہڑ کے لئے استعمال ہوتی ہیں۔ اسمیں مردانہ خصیتے (TESTES) اور عورتوں کے پستان سوکھ (ATROPHY) جاتے ہیں۔ ایسے مریض کے لئے زندگی کو سنبھالنا مشکل ہوتا ہے، وہ رات کو بیدار ہو جاتا ہے اور صبح ہونے کے خوف میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

اس خاندان کی اہم ترین دوا کالی میور ہے جو سوجے ہوئے غدودوں میں استعمال ہوتی ہے، خاص طور پر سوزش اس کی نمایاں علامت ہے۔ یہ چوٹوں کے بعد پیدا ہونے والی سوجن، کٹے ہوئے زخموں اور دوسرے زخموں کے لئے اہم ہے۔ یہ ویکسی نیشن (ٹیکہ لگوانے) اور ہوج کن (HODGKIN,S DISEAS) کی بیماری کے مابعد کے اثرات کے نتیجے میں غدودوں کی تکلیف میں استعمال ہوتی ہے۔ کالی ادویات کی یہ خصوصیت ہے کہ وہ لعاب دار جھلیوں کو سفید کرتی ہیں اور اس علامت کی اہم ترین دوا کالی میور ہے۔

سلیشیا — جسم کے بڑھنے، اس کی نشوونما اور جسمانی اور ذہنی افعال کے لئے اس قدر اہم ہے۔ کہ اس کے بیان کو مختصر کرنا بڑا مشکل ہے۔ یہ دانتوں اور ہڈیوں کی نشوونما کو متاثر کرتی ہے اور آپریشن اور زخم کے بعد بافتوں کے پنپنے میں مدد دیتی ہے۔ اس کے علاوہ جسم سے ابنارمل بافتوں کے اتارنے میں کام آتی ہے۔ اس کا خون پر بڑا گہرا اثر ہوتا ہے اور غدودوں کی سوزش پیدا کرنے کی خصوصیت کے ساتھ یہ پیپ پیدا کرنے کی کلید ہے۔ ریڑھ کی ہڈی کی کمزوری، دماغی تھکاوٹ کمزور دوران خون، ہڈیوں کا گلنا سڑنا۔ پھوڑے اور ناسور، ہرنیا حتیٰ کہ فوطوں میں پانی بھر جانا (HYDROCELE) جیسی علامات اس دوا کے گہرے اور وسیع عمل کی ترجمان ہیں۔ یہ اُن ادویات میں بھی شامل ہے جو ذیل پا دمیں استعمال ہوتی ہیں۔ یاد رکھیئے کہ ویکسی نیشن اور پاؤں کے پسینے کے دب جانے سے آپ میں سیلیشیا کی علامات پیدا ہو سکتی ہیں۔ اور آپکا سیلشیا کا

مریض بچہ ہمیشہ آپ کے لیے مسئلہ بنا رہتا ہے۔

ان حالتوں میں کلکیریا گروپ کا مطالعہ بھی ضروری ہے کیونکہ کلکیریا کارب میں سلیشیا کے بچپن کی تمام خصوصیات موجود ہیں جہاں سلیشیا کی خصوصیات میں غدودوں میں پیپ پیدا کرنا ہے وہاں کلکیریا کارب میں غدودوں کو سخت کرنے کی خصوصیات ہے۔ کلکیریا میں پیٹ موٹا ہوتا ہے۔ لیکن اسمیں سلیشیا جیسی بگڑی ہوئی بھوک ہوتی ہے۔ (Depraved appetite) ہڈیوں اور دانتوں کے بڑھنے اور نشوونما پانے کی خصوصیات سلیشیا جیسی ہیں، اس کے علاوہ کمی خون اور خاص کر ریڑھ کی ہڈی کی تکلیفیں سلیشیا سے مشابہ ہیں، اسمیں بھی بچوں کے ٹخنے کمزور ہوتے ہیں اور بچہ دیر سے چلنا سیکھتا ہے۔ بچہ موٹاپے رکٹ کی علامات لئے ہوئے زرد موٹا ہوتا ہے نیز اس کے سر پر پسینہ بہت زیادہ آتا ہے، کلکیریا کے جنسی اعضا کا فعل بگڑ جاتا ہے جبکہ سلیشیا کے مریض جنسی اعضا کی بیماری سے متاثر ہوتے ہیں۔ کلکیریا میں بالغ مریض موٹا (corpulent) ہوتا ہے اور اس کا پیٹ بہت موٹا اور نیچے کی طرف لٹکا ہوتا ہے۔ اسی طرح اس مریض میں گلہڑ اور گردے کی تھیلیاں بھی نیچے کی طرف لٹکی ہوتی ہیں۔

غدودوں کی تکلیفوں میں ہمیں کاربن ادویات کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہیئے۔ مثلاً کاربو ویج، کاربو انیمیلس۔ گریفائیٹ اور سیپیا اہم نوسوڈز اس سلسلے میں مزید مطالعے کے متقاضی ہیں۔

درحقیقت ہماری بہت سی پولی کریسٹ اور کئی ایک نزدیکی پولی کریسٹ اینڈوکرائن کے بگاڑ میں بہت معاون ہو سکتی ہیں لیکن یہ اسی صورت میں ممکن ہے اگر ہم ان کو تلاش کریں۔

ہومیوپیتھک معالج کی حیثیت سے ہم نے ایک ایسے کام کا بیڑا اٹھایا ہے جو انتہائی وسیع ہے۔ لیکن ہم اس کام میں کامیابیاں اسی شرح سے حاصل کرتے ہیں جس شرح سے ہم ان کا کھوج لگاتے ہیں۔ ہمارے وسائل ایلوپیتھی معالجین سے کہیں زیادہ وسیع ہیں۔ ہم نے اس سلسلے کی ادویات کی پروونگ کی ہے اور انہیں پوٹینسیوں کے عمل سے فعال بنایا ہے۔ یہ پوٹینسیاں مختلف طاقتوں میں اسطرح تیار کی گئی ہیں کہ ہر شخص انہیں اپنی ضروریات [ ] اور تجربے کی بنا پر استعمال کر سکتا ہے۔ ہماری مشابہ ادویات اینڈوکرائن نظام کی رطوبتوں کے افراز کو متاثر نہیں کرتیں، کیونکہ یہ ادویات

جسم انسانی کے اُن اعضاء کو نہیں چھیڑتیں جن کے فعل میں توازن موجود ہو۔ دوسرے لفظوں میں ہماری ادویات براہ راست قوت حیات کو متاثر کرتی ہیں جو بذات خود ان اعضاء میں توازن رکھتی رکھتی ہے جو حساس ہوتے ہیں اور جسم کے دوسرے حصوں کے بگاڑ سے متاثر ہوتے ہیں تاکہ جسم میں نارمل اور صحت مند افعال پورے جسم کی صحت کو توازن میں لائیں۔

آئیے! — اینڈوکرائن سسٹم کے بارے میں کی گئی دریافتوں کو دلچسپی سے زیر غور لائیں۔ اور آئیے ایک محقق کی پُرامید نظروں سے اپنی ہومیوپیتھک ادویات کو دیکھیں جن کی مدد سے ہم اُن حالات کا مقابلہ کرنے بلکہ ان کو شفایاب کرنے کی بھی صلاحیت رکھتے ہیں جن کے بارے میں ابھی معلومات نہ ہونے کے برابر ہیں —

باب ۳۳

مظاہراتی عوامل کے بارے میں نظریات

اولیور - ایل - ریزر (Oliver, L, Reiser) جو کہ پٹسبرگ (Pitts Burgh) یونیورسٹی میں فلاسفی کے ایسوسی ایٹ پروفیسر تھے، ۱۹۳۵ء میں اپنی کتاب "فلاسفی اینڈ دی کنسیپٹ آف ماڈرن سائنس (Philosophy and the concepts of Modern Science 1935) میں ہمیں بتاتے ہیں کہ :-

"سائنس کے وسیع اور بھاری بھرکم حقائق کو بامعنی اور ایک مجسم شکل میں دیکھنے کا ایک طریقہ مظاہراتی نظریات (Phenominological View points) کا ہے۔"

فینومینولوجی (Phenomenology) سے مراد کسی ایسی چیز کا مطالعہ ہے جو اپنے عمل کا اظہار کر سکتی ہو۔ یہ ایک ایسا بیانی نقطۂ نظر ہے جو کسی چیز کے مکمل مشاہدے کے بارے میں ہو۔ جبکہ خوردبین سے حاصل ہونے والی تفاصیل کو زیادہ اہمیت دینے کے نتیجے میں بہت مشکل پیش آتی ہے۔ خوردبین کی مثال تو کچھ ایسے ہے کہ ہم اس کے ذریعے، درخت تو دیکھ سکتے ہیں لیکن جنگل کو نہیں دیکھ سکتے۔ (یعنی خوردبین میں ایک ــــ چھوٹا سا حصہ بہت بڑا دکھائی دیتا ہے اور پورے جسم کو دیکھنا مشکل ہوتا ہے۔)

موجودہ دور کی عظیم دریافتوں میں سے ایک دریافت ماہرین طبقات الارض کا وضع کردہ اصول یکسانیت (Principle of Uniformitarianism) ہے۔ اس نظریے کی رو سے وہ قوتیں جو آج برسرپیکار ہیں (سرگرم عمل ہیں) زمانہ ماضی کی ان قوتوں جیسی ہیں جن کے نتیجے میں ماضی میں تبدیلیاں پیدا ہوئیں۔

اگر ہم سائنس کے مظاہراتی نظریئے (Phenomenological View point)

کو درست تصوّر کریں تو ہمیں ریزر (REISER) کے اس بیان پر بھی یقین کرنا پڑتا ہے جو اس نے خورد
بین کے ذریعے حاصل شدہ تفاصیل کے بارے میں دیا ہے۔ وہ کہتا ہے کہ خوردبین کے ذریعے کسی چیز
کے ایک حصہ کی اتنی زیادہ تفصیل دکھائی دیتی ہے کہ یہ جز اس پورے جسم کے لحاظ سے غیر متوازن دکھائی
دیتا ہے۔ اس سے ایک ایسی نفسیاتی اور ذہنی کج نظری پیدا ہوتی ہے جس کی وجہ سے جسم اور اس کے
حصوں کے درمیان توازن کا تصوّر باقی نہیں رہتا۔

دوا ایک ایسی چیز ہے جس کے مکمل جائزے کی ضرورت ہوتی ہے اور ساتھ ہی یکسانیت کے اصول
کو بھی مدّنظر رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایلوپیتھی طریقۂ علاج کی اہم شخصیتوں نے بھی اس بات کو
تسلیم کیا ہے کہ صرف ہومیوپیتھی طریقۂ علاج نے وہ اجتماعی نظریہ پیش کیا ہے جو مندرجہ ذیل تمام باتوں کا
حصار کرتا ہے۔

یعنی بیماری کی حالتوں کا سبب۔ بیماری کے دورانیے اور بیماری کی پہچان اور اس کے ساتھ
ہی دوا تک رسائی حاصل کرنے کا طریقہ۔ دوا کا مریض پر اثر اور اس اثر کی پہچان کا انحصار مریض کی
بیان کردہ معلومات پر ہوتا ہے۔ دوا کا علم۔ قوانین ہومیوپیتھی کا استعمال اور ان قوانین کی بیماری
اور صحت میں اہمیت۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہومیوپیتھی میں بیماری اور شفا کا
نظریہ، مظاہراتی نظریات (Phenomenological view points) سے نکلا ہے،
کیونکہ اس نظریہ کی رُو سے پورے جسم کی اہم علامات حاصل کی جاتی ہیں نہ کہ اس کے ایک نہایت چھوٹے
حصے کی تفصیل جو کہ خوردبین مہیا کرتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی اس کے دائرے کار میں وہ چھوٹا حصہ
بھی شامل ہوتا ہے جس کی تفصیل خوردبین فراہم کرتی ہے۔ یہ کہہ دینا فائدے کی بات ہے کہ سائنس کے
آئندہ کے انکشافات موجودہ انکشافات سے بھی بڑھ کر ضروری اور اہم ہو سکتے ہیں۔ میڈیکل تحقیق کی
مخصوص شاخوں کے ماہرین ہمیں ایسی وسیع اور تفصیلی معلومات فراہم کر سکتے ہیں جن کی بنیاد خوردبینی مشاہدات
پر ہو۔ لیکن ایک ہومیوپیتھ کی حیثیت میں ہم خود اسباب کی اجازت نہیں دے سکتے کہ ان تفصیلات کے
بندھنوں میں جکڑے جائیں اور پورے جسم کو نظر انداز کر دیں۔ ہم ان دریافتوں سے اسی صورت میں فائدہ
حاصل کر سکتے ہیں اگر ہم ان کو اپنے اس عالمگیر قانون کے تحت پرکھیں جس کے زیر اثر ہم کام کرتے ہیں۔ کیونکہ
ایک آدمی کی کوئی حقیقت نہیں اگر اس کا تعلق اس کائنات اور اس کے قوانین کے ساتھ نہ ہو۔

انکشافات

اس کا عنوان اور اس کے نوا

چونکہ انسان کی مطابقت (Adaptation) اپنے (ماحول) کے ساتھ انتہائی مخصوص ہے اور ہم اس قابل ہیں کہ کائنات کے بنیادی قوانین کے تحت ایک انسان کے بارے میں حاصل کی گئی معلومات سے یعنی شخصی حدوں سے اجتماعی حدوں تک کی معلومات حاصل کر سکیں۔

جانوروں کی زندگی بھی پودوں کی زندگی کی طرح اپنے ماحول سے مطابقت کی زبردست قوت رکھتی ہے اور اس طرح یہ ہمارے لئے ایک ایسی تجربہ گاہ کی حیثیت رکھتی ہے۔ جہاں ہم مشاہدات کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ معدنیات کی دنیا ہمارے شواہد کی زنجیر میں شک و شبہ سے بالاتر رابطہ قائم کرتی ہے لہذا قانون شماریات اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ کسی واحد جاندار کا رویہ اور ردِ عمل اس گروپ کے تمام دوسرے جانداروں کے رویے اور عمل کو ظاہر کرتا ہے (سوائے ان خصوصیات کے جو ہر جاندار کی اپنی طبیعت کا خاصا ہوتی ہیں) اور وہ لوازمات جو جانداروں کے ایک گروہ کے لئے ضروری ہوتی ہیں، وہی باتیں اسی ماحول میں رہنے والے دوسری قسم کے جانداروں کے لئے ضروری ہوتی ہیں۔ نتائج میں یکسانیت بلاشبہ اس توانائی کی بدولت ہے جسے کائناتی توانائی (Universal Energy) کہا جاتا ہے جسے دورِ جدید کی اصطلاح میں الیکٹرون - پروٹون اور نیوٹران کہتے ہیں جن سے شعاعیں خارج ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ وہ برقی اور مقناطیسی شعاعیں خارج کرتے ہیں جسے ہم مخفی توانائی (Potential Energy) کا نام دیتے ہیں۔

جس طرح توانائی کے ردِ عمل میں مخصوص توازن ہوتا ہے اسی طرح اس کا مخصوص عمل بھی ہوتا ہے۔ جسم انسانی کے ہر حصے کے افعال میں ایک مخصوص عمل ہوتا ہے۔ یہ عمل کئی اثرات کے لئے اثر پذیری کی خاصیت رکھتا ہے اور اپنا مخصوص ردِ عمل بھی رکھتا ہے۔ جسم انسانی کے ہر ایٹم میں پوشیدہ اثر پذیری موجود ہوتی ہے اور یہ اثر پذیری مخصوص قسم کی تحریک سے متعلق ہوتی ہے اور یہ اثر پذیری یکسانیت کے اصول۔ (Homonima - matarianism) کے تحت پیدا ہوتی ہے یعنی (میل ملاپ کے لحاظ سے) معیشت کے لحاظ اور جسمانی لحاظ سے ہم اس طرح جمود کا شکار نہیں ہیں جس طرح زمین کے طبقات بننے کا عمل آج کل جمود کا شکار ہے۔ اگرچہ انسان اور حیوانیں دونوں اس جمود کا شکار نظر آتی ہیں۔

درحقیقت ہم مسلسل ڈائی نیمیکل (Dynamical) قوانین اور شماریات کے قوانین (Statistical Laws) کے توازن کے درمیان رہ رہے ہیں جن کے بارے میں ریزر Reiser

نے مندرجہ ذیل تفصیل بتائی ہے۔

ڈائی نیمیکل اور شماریاتی قوانین کے آپس میں تضاد کو قوانینِ قدرت کی دوھری خصوصیت سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ پہلی قسم یعنی ڈائی نیمیکل قوانین یا وجوہاتی قوانین (Causal Laws) ہیں۔ یہ قوانین ہمیں مضبوط قوتِ فیصلہ اور پیشروی عطا کرتے ہیں۔ جبکہ قوانین کی دوسری قسم، یعنی شماریاتی قوانین ہمیں قیاس آرائی اور قوتِ فیصلہ کے فقدان سے دوچار کرتے ہیں۔ ڈائی نیمیکل قانون عارضی اور اتفاقیہ عملوں کو اہمیت نہیں دیتے اور وہ قابلیّت اور بصیرت عطا کرتے ہیں جو ظہور پذیر عمل کے مطالعے کے لئے اہم ہوتی ہے۔ لیکن شماریاتی قوانین، جن کا تعلق عوامل کی اوسط قیمتوں سے ہوتا ہے۔ عناصر کی انفرادی خصوصیّت کا شمار ہرگز نہیں کرتے...... خوردبینی عوامل کے ایٹمی عمل (Reversible) ہوتے ہیں (یعنی اپنی ابتدائی شکل میں لوٹ سکنے کے قابل ہوتے ہیں) (اور بعض اوقات ایسا وقفوں وقفوں سے ہوتا ہے۔) اور یہ سب وجوہاتی قوانین کے تحت ہوتا ہے، جبکہ بڑے عوامل (Macroscopic states) بہت سے انفرادی عوامل کی اوسط قیمتوں کا اظہار کرتے ہیں اور یہ بات شماریاتی قوانین کے زمرے میں آتی ہے۔

ڈائی نیمیکل اور شماریاتی قوانین کے درمیان اس توازن سے ہم اپنی وہ غلطی پکڑ سکتے ہیں جو ہمیں اپنے مریضوں پر ہومیوپیتھک قوانین کا اطلاق کرتے ہوئے نظر آتی ہے۔ دہ لا آف لیسٹ ایکشن (The law of least action) (دوا کی کم سے کم مقدار کا استعمال) ڈائی نیمیکل قوانین میں سے ایک ایسا قانون ہے جس پر ہومیوپیتھی کی بنیاد رکھی گئی ہے اور اسی سے ہومیوپیتھی کی تصدیق ہوئی، ہم اس قانون کو قانون بالمثل کے ساتھ ہی تسلیم کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ ہم اُن تمام وجوہاتی عناصر کو (Causal Elements) جن کا تعلق قدرتی اور بنیادی عوامل سے ہے تسلیم کرتے ہیں اور یہی عوامل ہومیوپیتھی عوامل کی تشریح کرتے ہیں۔ یہ بات دلیل سے کہی جاتی ہے کہ ہومیوپیتھی دراصل قوانینِ فطرت کا استعمال ہے۔ ہماری ادویات کے نتائج یکساں ہونے چاہئیں۔ ادویات کی پروونگ کی تفصیل میں کم سے کم تضاد ہونا چاہیئے۔ کسی بھی پوٹینسی کا مختلف مریضوں پر دورانِ اثر یکساں مدّت کا ہونا چاہیئے۔ ایک معالج خواہ کتنا ہی محتاط کیوں نہ ہو وہ اپنی ناکامیوں کے تلخ تجربات سے سیکھتا ہے اور خواہ اس نے دوا کے انتخاب میں کتنی ہی احتیاط کیوں نہ برتی ہو، صرف یہ کہہ دینا ہی کافی اور تسلی بخش نہیں ہے کہ یہ تو معالج کی ناکامی ہے اور یہ تسلیم کرنا بھی قابلِ تسلی نہیں کہ رہن سہن کے حالات اس تضاد کا باعث ہیں۔ اس

سلسلے میں صرف وراثتی خصوصیات، نفسیاتی خصوصیات اور وہ قوتیں جو ہماری زندگی کا تانا بانا استوار کرتی ہیں اور جن کے بارے میں ہم کچھ نہیں جانتے تضاد کی کچھ گنجائش ہے۔ علاوہ ازیں دوا کے عمل کے بارے میں بھی کچھ عوامل ایسے ہیں جنھیں ہم تضاد کی گنجائش ہے اور جنھیں ہم سمجھنے کے قابل نہیں ہوتے۔ ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ شماریاتی قوانین ہمیں یہ حق دیتے ہیں کہ ہم ڈائی نیمیکل قوانین کے استعمال کے بعد اُن سے چند نتائج کی اُمید رکھیں جبکہ شماریاتی قوانین ایسے حالات کا مفروضہ دیتے ہیں جو پہلے سے موجود ہوتے ہیں اور جن کی موجودگی سے ہم بے خبر ہوتے ہیں لیکن سچی بات تو یہ ہے کہ ہم ڈائی نیمیکل قوانین کو اچھی طرح نہ جاننے کی وجہ سے شماریاتی قانون کے مفروضوں کو استعمال کرنے لگتے ہیں اور ہمارے لئے یہ ایک معقول اور پرسکون بہانہ بن جاتا ہے اور شماریاتی قوانین پر عمل کرتے ہوئے یہ مفروضے ہمارے لئے خطرہ بن جاتے ہیں۔

بلاشبہ ہم یہ جانتے ہیں کہ ہمارے پاس ایک تغیّر پذیر قوّت ہے جسے ہم مریضوں کے علاج کے لئے استعمال کرتے ہیں۔ تو پھر سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ یہ ادویات کے استعمال کے لئے اسی قسم کی تغیّر پذیر قوّت موجود ہے یا نہیں۔ اگر کسی قوّت کی تحریک اس قوت سے پیدا شدہ مومنٹم کی تبدیلی کے برابر ہے (جیسا کہ علمِ طبیعات سے پتہ چلتا ہے)۔ ہم اپنی ادویات کا استعمال اُس کلینیکل ثبوت کے مطابق کراتے ہیں جس سے ہمیں یہ پتہ چلتا ہے کہ اس دوا نے تندرست انسانوں میں کون سی علامات پیدا کی تھیں۔

بدقسمتی سے ہمارے پاس صحت کے معیار کا کوئی قابلِ پیمائش ریکارڈ موجود نہیں۔ اور نہ ہی صحت کے معیار کی حتمی صورت موجود ہے۔ ہمارے نامکمل حواس نقائص سے پاک اور علامات کی ہو بہو ترجمانی کرنے کے قابل نہیں ہوتے اور ہماری غلطیوں کے امکانات دو گنے ہو جاتے ہیں جب ہم مریض کے کیس کو حل کرتے ہیں۔ ہم اپنے نتائج کو کیمیائی فارمولے کی مدد سے جانچتے ہیں ——— یعنی

$$\text{(دوا کے) ردِ عمل کی رفتار} = \frac{\text{قوتِ عاملہ (Driving Force)}}{\text{مزاحمت (Resistence)}}$$

اور بدقسمتی سے ہم نہایت درستگی کے ساتھ نہ ہو تو حقیقی قوتِ عاملہ اور نہ ہی مزاحمت کے بارے میں جانتے ہیں۔

تاہم کئی محدود میدانوں میں ہم مادوں کے ردِ عمل کی پیمائش کرنے کے قابل ہو گئے ہیں۔ مثلاً ایسے حیوانی، نباتاتی اور معدنیاتی مادے جو ہماری پوٹینسیوں کی بنیاد ہیں، اس سلسلے میں ابتدائی قسم کی کوششیں تو کی جا رہی ہیں لیکن ابھی تک یہ کوششیں جامعیت کی حدوں سے بہت دور ہیں۔ صرف اتنی

بات کو جان لینا کافی ہے کہ مختلف پوٹینسیوں کے ردِ عمل کے مسائل کا حل ایٹم کے اندر موجود ہے۔
اس بات کو اس طرح کہا جا سکتا ہے کہ ایٹم اپنی بناوٹ کے لحاظ سے اس کائنات کی بناوٹ سے
مشابہ ہے جبکہ اس کائنات کے نظامِ شمسی میں سورج کے گرد مخصوص مداروں میں سیارے گردش کرتے
ہیں (اسی طرح ایٹم کے مرکزے کے گرد مخصوص مداروں میں الیکٹران گردش کرتے ہیں) اس مطابقت
سے ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ یہ کائنات بذاتِ خود ہمارے مسائل کو سمجھنے میں معاون بنتی ہے
اور ایٹم کائناتی فزکس کے لئے حل پیش کرتا ہے۔

تاہم ہم یہ کہتے ہیں کہ یہ خصوصی مناسب قسم کے سوالات فزکس یا کیمسٹری کے ابتدائی علم سے متعلق
نہیں ہیں بلکہ یہ سوالات تو انتہائی وسیع معنوں یعنی کائنات کی وسعتوں کا حصار کئے ہوئے ہیں اور
ساتھ ہی ہماری لقاء کی وجوہات کو بھی سمیٹے ہوئے ہیں۔

آیئے! پوٹینسی کے سوال پر دوبارہ غور کریں کیونکہ جب سے ہانیمن نے پوٹینٹائی زیشن کے
طریقے کو ترویج دی ہے، یہ چیز بہت سے لوگوں کے لئے راستے کا روڑا بنی ہوئی ہے۔ جدید
سائنس بتاتی ہے کہ توانائی خود بخود ایٹم کے وزن کی نسبت سے خارج ہوتی رہتی ہے اور وہ ایٹم
جن کا ایٹمی وزن زیادہ ہوتا ہے۔ اور جن کو تابکار (Radioactive) ایٹم کہتے ہیں وہ اپنے زیادہ
ایٹمی وزن کی وجہ سے مخصوص قسم کی زیادہ توانائی کا اخراج کرتے ہیں اور اس عمل کے نتیجے میں خود اپنی تباہی
کا موجب بنتے ہیں۔ اگر ایٹم کا وزن کم ہو تو ان سے شعاع کا اخراج کم ہوتا ہے اور پھر ان سے توانائی
خارج کرنا مقصود ہو تو ان ایٹموں پر قوت صرف کرنا پڑتی ہے۔ اس طرح ایسے ایٹم جن کے ایٹمی وزن بہت
کم ہوں تو ان سے توانائی کے اخراج کے لئے اور بھی زیادہ توانائی صرف کرنا پڑے گی پھر کہیں ان کی
مخفی توانائی کو خارج کرنا ممکن ہوگا۔ لیکن شفائی مقاصد کے لئے خام ایٹم ہمارے لئے بالکل بے فائدہ
ہوگا۔ اور اس ایٹم کو توڑ کر اس کی برقی مقناطیسی اور مقناطیسی توانائی کے حصول کے لئے بہت سی
توانائی صرف کرنا پڑے گی اور پھر یہ تمام توانائیاں ایک پسی ہوئی شکل اختیار کر کے ہمارے مقصد پر
پورا اتریں گی۔ اس طرح وقت اور کوشش صرف کر کے ہم مستقل فائدہ حاصل کر سکیں گے۔

آیئے! چونے (LIME) اور اس کے کثیر استعمال پر غور کریں۔ اس بات پر غور کیجئے کہ خام
حالت میں چونا جسمانی افعال اور نشوونما کے لئے کس قدر بے اثر ہے مگر اسی چونے کا پانی (LIME WATER)

اکثر بچوں میں رکٹ کی بیماری کو شفا بخشتا ہے یعنی جب غذا میں چونے کے پانی کو بھی شامل کر لیا جائے ، رکٹ کے علاوہ بے شمار حالتیں ایسی بھی ہیں جن کے لئے ہومیوپیتھک معالج شفائی خصوصیات صرف اسی صورت میں بخشنے کی اُمید رکھ سکتا ہے جبکہ وہ چونے کو پوٹینٹائیزڈ شکل میں استعمال کرائے کیونکہ اس طرح دوا میں چونے کی انتہائی کم مقدار (ایٹمی حالت) حیرت انگیز شفائی نتائج برآمد کرے گی۔

دورِ جدید میں وٹامن کے بارے میں کی گئی تحقیق سے یہ پتہ چلتا ہے کہ ان کی نچلے درجے کی ٹرچوریشن سے یہ وٹامن غیر عامل ہو جاتے ہیں لیکن جب ان وٹامنز کو مائع شکل کی اونچی پوٹینسیوں میں تبدیل کیا جاتا ہے تو ان کے پوشیدہ اثرات حیرت انگیز حد تک بڑھ جاتے ہیں۔

یہ بات ہمیں یہ تدبیر اختیار کرنے کی طرف راہبری کرتی ہے کہ ہم ٹرچوریشن اور سکشن (جھٹکے دینے کے عمل) کو ایٹم کی خوابیدہ توانائی کو بیدار کرنے اور ایٹم سے توانائی خارج کرنے کیلئے استعمال میں لائیں۔ اور بلاشبہ چونے کے ایٹم سے توانائی کے حصول کے لئے جو طریقہ استعمال ہوتا ہے وہ طریقہ کسی پودے کے مالیکیولوں سے توانائی کے حصول کے لیے استعمال کرنا ممکن نہیں، کیونکہ کئی مادوں سے توانائی کے حصول کے لئے ٹرچوریشن کا طریقہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اور کئی مادے بالعلت میں حل ہو کر ایسی حالت کو پہنچ سکتے ہیں جن سے توانائی نہایت آسانی سے خارج ہو سکتی ہے۔ اگر ہم ایٹم کی حقیقی بناوٹ کو سمجھنے کے قابل ہو سکیں اور یہ تصور کر سکیں کہ ایٹم میں نفوذ (جذب کرنے کی صلاحیت) کی قوت موجود ہے تو پھر ہم نہایت آسانی سے مختلف طریقوں کے تحت ایٹم سے توانائی کے اخراج کو سمجھ سکتے ہیں۔ یہ مسئلہ ایٹم کی ساخت اور ایٹم کی تباہی سے یکساں طور پر منسلک ہے جس کے نتیجے میں ایٹم کے اندر سے مخصوص قسم کی بے پناہ توانائی کا اخراج ہوتا ہے۔

اپنی پوٹینسیوں پر نظر ڈالنے سے یہ پتہ چلتا ہے کہ ہمارا میٹریا میڈیکا شماریاتی قوانین کے تحت کام کرتا ہے اور وہ دوا جو نچلی پوٹینسیوں میں آزمائی گئی ہو وہ اسی لحاظ سے بغیر کسی تضاد کے اونچی پوٹینسیوں میں بھی آزمائی جا سکتی ہے۔ اس کے علاوہ کوئی بھی پوٹینسی فرض کیجئے ۲۰۰ طاقت کی پوٹینسی سے حاصل ہونے والے نتائج یکساں قسم کے ہوں گے خواہ ان کی تیاری کتنے ہی مختلف اور ترقی یافتہ طریقوں سے کی گئی ہو۔ یہ بات یقینی ہے کیونکہ تجربات نے یہ بات ثابت کر دی ہے کہ کچھ ادویات اپنی مخصوص علامات کا اظہار کرتی ہیں اور یہ علامات تقریباً تمام پروونگ کے لئے کم و بیش معین ہوتی ہیں۔

ا:۔ جب ان کو کلینیکلی استعمال میں لانا مقصود ہو، یہ علامات شماریاتی مشاہدات کی بنیاد کے لیئے کافی ہوتی ہیں۔ اور یہی وہ مقام ہے جہاں ہومیو پیتھی کا فن پوشیدہ ہے اور یہی وہ مقام ہے جس پر ہم سائنس دان ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں اور لوگوں کی کھلی تنقید کا سامنا کرتے ہیں۔

ملیکن کہتا ہے کہ ایک عنصر پر الفا شعاعوں کی بمباری کر کے اسکو بھاری عنصر میں تبدیل کیا جا سکتا ہے اور ساتھ ہی مصنوعی تبدیلی سے بننے والے نیوکلس سے نیوٹران خارج ہوتے ہیں۔ نیوٹران پر کوئی برقی چارج نہیں ہوتا لیکن ان کو ایٹم کے انشقاق (توڑنے) کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ ایٹم اس طرح ٹوٹ کر غیر قیام پذیر ہو جاتا ہے، اس غیر قیام پذیری کے نتیجے میں ایٹم کے وزن کا ایک درجہ کم ہو جاتا ہے اور اس سے ایک پروٹون خارج ہوتا ہے۔ ملیکن بتاتا ہے کہ نیوٹران کو کسی نیوکلس میں داخل ہو کر اسے توڑنے کے لیئے زیادہ توانائی درکار نہیں ہوتی اور اگر یہ کسی نیوکلس کے ساتھ شدت سے ٹکرائے تو اس کے نتیجے میں یہ نیوکلس کے پرخچے اڑا دیتا ہے اور نیوکلس کو کئی چھوٹے چھوٹے کم ایٹمی وزن کے ٹکڑوں میں تقسیم کر دیتا ہے۔ دوسری صورت میں یہ نیوٹران، نیوکلس کے اندر داخل ہو جاتا ہے اور اسطرح داخل ہونے کیلئے اسے کم رفتار درکار ہوتی ہے اور شدید قوت اور تیزی درکار نہیں ہوتی۔ اس داخلے کے نتیجے میں یہ نیوکلس کی کمیت میں اضافہ کرتا ہے اور اس عمل کے نتیجے میں ایک بھاری ایٹم وجود میں آجاتا ہے۔

ابھی تک کوئی ایسا طریقہ کار وضع نہیں ہوا جس سے یہ معلوم کیا جا سکے کہ ٹرائیچوریشن اور جھٹکے دینے کے عمل کا توانائی کے اخراج سے جو تعلق ہے اس کی ہومیوپیتھک دواؤں کی تیاری میں کیا اہمیت ہے، آیا ہم حقیقتاً (ان عوامل سے) اس عنصر کو تبدیل کر دیتے ہیں؟ اور اگر ایسا کر دیتے ہیں تو کیا یہ ایک مقررہ شرح سے ہوتا ہے یا نہیں؟ یہی باتیں ہومیوپیتھک فزکسٹ کیلئے مسئلہ کی حیثیت رکھتی ہیں یہ وہ میدان ہے جس میں ابھی ترقی نہیں ہوئی، لیکن یہ ایسا فیلڈ ہے جو ہومیوپیتھی کے لئے ایک چیلنج بنا ہوا ہے یہی وہ کھلا سوال ہے جو سائنسدانوں کے ذہن میں غلط سوچ پیدا کر سکتا ہے۔ لیکن یہ ایک ایسا مسئلہ بھی ہے کہ اگر یہ اپنے ابتدائی مراحل میں بھی حل ہو جائے تو یہ ہومیوپیتھی کو ایسی مضبوط بنیادوں پر کھڑا کر سکتا ہے جیسی بنیادوں پر زمانۂ قدیم کے طبیعیات کے رضا کار سائنسدان کھڑے ہیں۔

طبیعات میں ہمارا ایک مسئلہ واحد دوا یا مرکب دوا کی فارمیسی بھی ہے۔ واحد دوا کے بارے

ہیں تو ایک دلیل ہانیمن اور اس کے پیروکاروں کے عملی مشاہدے سے بھی زیادہ طاقتور ہے اور وہ یہ ہے کہ ایک واحد دوا کی محدود پروونگ سے ہم جان سکتے ہیں کہ یہ واحد دوا کیا عمل کرتی ہے۔ ہم اس کی یکسانیت پر (کچھ حدود کے اندر رہ کر) انحصار کر سکتے ہیں، لیکن اگر دوائیں ایک سے زیادہ استعمال میں لائی جائیں تو کوئی بھی شخص اُن کے عمل کی پیشین گوئی نہیں کر سکتا کہ وہ ملی ہوئی حالت میں ایک دوسرے کی جگہ یا ایک دوسرے کے نہایت قریب آ کر کس عمل کا اظہار کریں گی۔ اور یہ بات ایک مشاہدہ ہے صرف تفصیل نہیں ہے۔

جدید فزکس (طبیعات) ہمیں آوارہ نیوٹران میں اس چیز کا حل بتا سکتی ہے اور نیوٹران یقینی طور پر اس وقت آزاد ہوتے ہیں جب کم ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر کو زیادہ ایٹمی وزن والے عنصر کی انتہائی معمولی وزن رکھنے والی شعاعوں سے ملا دیا جائے تو اسطرح یہ خارج ہونے والے نیوٹران فوراً دوسرے عناصر کے ساتھ ملاپ کر لیتے ہیں۔ اگرچہ یہ تیسری قسم کے عناصر گو ضروری نہیں کر تبدیل ہو جائیں، مگر یہ غیر قیام پذیر ضرور ہو جاتے ہیں اور مزید تبدیلیاں کرنے کا باعث بن سکتے ہیں۔

ملیکن ایک کیس کا حوالہ دیتا ہے کہ کس طرح بیری لیئم Beryllium کی تھوڑی سی مقدار کو ریڈیم سے خارج ہونے والی شعاعوں کی خفیف مقدار سے ملانے کے نتیجے میں .... ایک نیوٹران خارج ہوتا ہے اور چاندی کے ایٹم کے نیوکلس میں داخل ہو کر چاندی کے اس ایٹم کے ایٹمی وزن کو ایک یونٹ بڑھا دیتا ہے۔ اسطرح چاندی کا ایٹم بھاری ہو جاتا ہے، اگرچہ اس کی کیمیائی خصوصیات تو برقرار رہتی ہیں مگر وہ ایٹم غیر قیام پذیر ہو جاتا ہے اور اسمیں سے ایک منفی الیکٹرون خارج ہوتا ہے اور وہ چاندی کا ایٹم کیڈمیئم کے ایٹم میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اس بات میں تو کوئی شبہ نہیں کہ یہ نتائج تجربات سے حاصل ہوئے لیکن ہمارے پاس اسبات کی یقین دہانی بالکل نہیں کہ جب بھی کسی قسم کے ایٹموں کو آپس میں ملایا جائے تو ان کے ملاپ سے اس قسم کی تبدیلیاں پیدا نہیں ہونگی۔ خواہ یہ تبدیلیاں تعمیری ہوں یا تخریبی۔ یہ بات خاص طور پر ان طریقوں پر صادق آتی ہے جو ہم ادویات سے خوابیدہ توانائی کے حصول کے لیے اختیار کرتے ہیں اور اگر ہمارے طریقہائے کار اس قابل ہیں کہ وہ توانائی کا اخراج کر سکیں تو یہ یقین نہ کرنے کی کوئی وجہ نہیں کہ وہ ادویات کو تبدیلیوں سے دوچار نہ کرتے ہوں گے۔ (یعنی ادویات میں تبدیلیاں لاتے ہوں گے)۔

ہمارے تحقیقی ذہن کے لئے ایک اور مسئلہ بھی پوٹینٹائزیشن سے منسلک ہے۔ اگر ہمارے طریقے کافی حد تک عملی ہیں جن کے نتیجے میں توانائی کا اخراج ہوتا ہے (اور ہمیں یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ ہائی پوٹینسی کی دواؤں کی پوشیدہ توانائیاں اکثر ہمیں حیرت زدہ کردیتی ہیں) تو ہم اس چیز کی اچھی طرح تحقیق کرسکتے ہیں کہ ان عناصر کے ایٹم کس حد تک ٹوٹے ہیں۔ بلاشبہ توانائی ایک خاص شرح سے ضرور خارج ہوتی ہے۔ مگر ٹرائچوریشن اور جھٹکے دینے کا عمل ایٹم کی ساخت کو کہاں تک متاثر کرتا ہے؟ یہ بات ہمارے علم نہیں ہے۔ اگر ہم یہ معلوم کرسکیں کہ ان عناصر کے لئے جو قوت ہم استعمال کرتے ہیں وہ حقیقتاً ایٹموں کو توڑ دیتی ہے، تو پھر ہم واقعی طور پر کہہ سکیں گے کہ اس عنصر کے ایٹموں کی تباہی سے پروٹون اور نیوٹرون الگ ہو کر نئے ملاپ سے نئے عناصر تشکیل کرتے ہیں، جن کی ایٹمی ساخت مختلف ہوتی ہے اور اس نئے عناصر کی اپنی توانائیاں ہوتی ہیں جو کچھ حالات کے تحت متوازن یا غیر متوازن ملاپ کی حالتیں پیدا کرسکتی ہیں۔

مندرجہ بالا وجوہات کی بنا پر مرکب عناصر مثلاً پودوں سے حاصل ہونے والی ادویات کے بارے میں زیادہ مطالعے کی ضرورت ہے اگرچہ یہ ثابت نہیں ہوا کہ زندہ مادوں میں نا بکار عناصر موجود ہوتے ہیں مگر جب ہم ان تجربات کے استعمال پر غور کرتے ہیں جو میلیکن نے بیان کئے ہیں تو پھر ہم ان کے ردِ عمل کے بارے میں سوال کرسکتے ہیں جو مختلف ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر حتیٰ کہ کم ایٹمی وزن والے عناصر کی ٹوٹ پھوٹ اور ان کے ایک دوسرے کے ساتھ عمل سے پیدا ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں ان بدلتی ہوئی توانائیوں کا انسان کی مولیکیولز (MOLECULAR) ساخت پر ردِ عمل ایسی باتیں ہیں جو غور طلب ہیں۔

بظاہر تو یہ مسائل ایک معالج کے دائرہِ اختیار سے باہر نظر آتے ہیں اور ہم اپنی میٹریا میڈیکا کا ان چند آسان اصولوں کو جاننا ہی کافی سمجھتے ہیں جو ہمیں دوا کے استعمال میں مدد کرتے ہیں، دوسرے لفظوں میں ہم حقیقتاً اپنے کام کا نزدیکی جائزہ ہی لیتے ہیں، اگر ہم اس چیز کا وسیع جائزہ لیں یعنی ظاہراتی جائزہ ۔۔۔ تو ہمیں یہ پتہ چلتا ہے کہ ہمیں اپنے کام کے لئے مکمل سوجھ بوجھ کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ سوجھ بوجھ ہی اس آرٹ اور سائنس کی مناسب قدر و قیمت جان سکتی ہے۔

اب تو یونائیٹڈ سٹیٹس امریکہ کا پبلک ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ اس بات کو تسلیم کرنے لگا ہے کہ جہاں سیلینیم (Selenium) سطح زمین کے قریب پایا جاتا ہے (جو کہ اس ملک کے صرف چند حصوں میں ہی ملتا ہے) وہاں کے لوگوں کی خراب صحت وہاں نئی آبادیاں بسانے کے راستے میں حائل ہوتی ہے۔

سیلینیئم کا ایٹمی وزن ۳۴ ہے اور یہ آرسینک اور برومین کے درمیان واقع ہے اور تابکار عناصر سے بہت نچلی سطح کا عنصر ہے جو کہ خطرناک ریڈیو ایکٹو عناصر ہیں۔

سنہ ۲۷-۱۹۲۶ کے بہت سے ہوائی جہازوں کے حادثات جو ہمارے پیسیفک ساحل پر پیش آئے اُن کی وجہ یورینیم فیلڈز کی اس علاقے میں موجودگی خیال کی جاتی ہے۔ کیونکہ کیلیفورنیا میں کئی مقامات پر یورینیم سطح زمین کے اوپر آگئی ہے۔ یورینیم ایک بہت بھاری عنصر ہے۔ اس کا ایٹمی نمبر ۹۲ ہے اور یہ بہت زیادہ تابکار ہے اور یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یورینیم سے خارج ہونے والی شعاعیں جہازوں کے حساس اور نازک آلات کو بیکار کر دیتی ہوں گی جس کی وجہ سے یہ المناک حادثے رونما ہوئے۔

دِل کے مریض کی حالت پر غور کریں جو بلند مقامات کو برداشت نہیں کر سکتا۔ ہم اس اہم موڈیلیٹی اور اس کی وجہ سے بھی واقف ہیں۔ ہمیں یہ بھی پتہ ہے کہ کوسمک شعاعیں ۱۴ ہزار فٹ کی بلندی پر سطح سمندر کے مقابلہ میں ساڑھے پانچ گُنا زیادہ خطرناک ہوتی ہیں۔ یہ کوسمک شعاعیں تمام عناصر کے لئے خطرناک ہیں خاص طور پر تابکار عناصر کے لئے، لہٰذا ایسا شخص جس دوران خون پہلے ہی گڑبڑ ہو اور اس کا وائٹل توازن پہلے ہی بگڑا ہُوا ہو تو اس کو اس قسم کی تباہ کن قوتیں آسانی سے خطرے سے دوچار کر دیتی ہیں، یہ ذکر بے محل نہ ہوگا کہ دِل کی اس قسم کی حالتوں کی ابتداء سفلیٹک یا سائیکوٹک حالتوں سے ہوتی ہے (سفلیٹک اور سائیکوٹک کے الفاظ اسلیئے استعمال کئے گئے کہ دِل کی یہ کیفیتیں ماحول کی پیدا کردہ بھی ہو سکتی ہیں اور وراثتی بھی۔) ان حالتوں کے لئے جو دوائیں منتخب کی جاتی ہیں، جیسا کہ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں، اُن کی اکثریت تابکار عناصر کے گروپ سے تعلق رکھتی ہے۔

دوسری طرف وہ شخص جس پر ہوا کا زیادہ دباؤ اور نمی بُرا اثر ڈالتے ہیں، وہ بلند مقامات پر بہتر محسوس کرتا ہے۔ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں کہ سائیکوسس کے مریض میں اکثر جسمانی سیل کی نشو ونما جھگیٹھے کی صورت میں ہوتی ہے اور اگر ایسے شخص کو سمک شعاعوں کے زیر اثر رکھا جائے تو پھر اس کی بیماری کی حالت توازن میں آنے لگتی ہے اور وہ شخص ایک متوازن زندگی کے لطف اٹھا سکتا ہے۔

لہٰذا ایٹم کے میدان ہی میں ہماری صحّت اور بیماری کے سوال کا جواب موجود ہے۔ اس کے علاوہ سوجھ بوجھ کے مسائل، نشو ونما، زندگی کے توازن اور بیماری کے مسائل بھی ایٹم سے منسلک ہیں، ہماری شفاء کے مسائل کے سوالوں کے جواب ــ نارمل نشو ونما کی بقاء، اور توازن کی بحالی اور وقت سے پہلے

فرسودگی وغیرہ بھی اسی میدان سے منسلک ہیں۔

لہٰذا ہومیوپیتھک قوانین پر چلنے والوں اور دیگر سائنسدانوں کے لئے یہ ایک چیلنج ہے کہ وہ کائنات کی بناوٹ اور منظہر کے بارے میں مکمل معلومات رکھیں اور کسی واحد بیمار سیل کا ہی مطالعہ نہ کریں بلکہ اس کائنات اور اس کے قوانین کا مشاہدہ کریں کہ کس طرح یہ کائناتی (عالمگیر) بناوٹ ایک ایٹم کی بناوٹ میں منعکس ہوتی ہے۔ اگر ہم ایسا کریں گے تو ہمارے نظریات واضح ہو جائینگے۔

باب ۳۴

منحرف کرنٹ

کہا جاتا ہے کہ روشنی کی لہریں خاص سمت میں اس وقت تک چلتی رہتی ہیں جب تک اُن کے راستے میں کوئی رکاوٹ نہ آجائے اور جب کوئی رکاوٹ انکے راستے میں آجائے تو وہ ایسے زاویے سے اپنا راستہ بدلتی ہیں جو رکاوٹ کے زاویے کے برابر ہوتا ہے۔ ہمیں یہ بھی کہا جاتا ہے کہ ہماری ادویات جن حالتوں اور علامات کے لئے شفائی خصوصیات رکھتی ہیں ویسی ہی علامات یہ ادویات تندرست انسانوں میں پیدا کرتی ہیں۔

مناظری سائنس ہمیں روشنی کی لہروں کی پیمائش اسطرح فراہم کرسکتی ہے کہ اسمیں غلطی کا امکان بہت کم ہوتا ہے۔ مناظری سائنس ہمیں روشنی کی لہروں کے مڑنے کے زاویے کی صحیح پیمائش فراہم کرتی ہے اور اس کے علاوہ یہ بصارت کو درست کرنے اور کئی دوسرے عملی کاموں کیلئے روشنی کے استعمال اور پیمائش کی معلومات فراہم کرتی ہے، دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ روشنی کے مشہور قوانین کے ذریعے ہم اپنی جدید ضروریات کے لئے روشنی کے استعمال کیلئے یقینی اور قابل پیمائش حد تک رسائی حاصل کرسکتے ہیں اور ہم یہ بات بھی وثوق سے کہہ سکتے ہیں کہ ہماری ضروریات کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ اور قوانین روشنی اور پیمائشوں کو بہتر طور پر سمجھ کر ہماری مستقبل کی نسلیں روشنی کی لہروں کا استعمال موجودہ دور کے لوگوں سے کہیں بہتر طور پر کرسکیں گی۔

ہومیوپیتھک قوانین بنیادی خصوصیات کے حامل ہیں ہم ان میں سے کئی ایک کو بخوبی سمجھتے ہیں اور انہیں استعمال بھی کرتے ہیں۔ بدقسمتی سے ہمارے پاس کوئی عمدہ اور درست آلہ موجود نہیں جسکی مدد سے ہم اپنی ادویات کی شفائی لہروں کے راستے میں حائل ہونے والی رکاوٹوں کی پیمائش کرسکیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہمیں اپنی ادویات کے یکساں نتائج حاصل نہیں ہوتے جیسا کہ ہم اپنی ادویات کی کثیر تعداد

کے میسّر ہونے اور ہانیمن کے وقت سے آج تک کے ہومیوپیتھک کامیاب طلباء کے علم اور تجربات سے حاصل شدہ معلومات سے یکساں نتائج حاصل ہونے کی اُمید ہونی چاہیئے ۔

اس سلسلے میں ہمارے بہت سے بھائی یہ کہیں گے کہ اس قسم کے عمدہ اور درست آلات موجودہ دَور میں کئی ہومیوپیتھک معالجین استعمال کر رہے ہیں اور روز بروز اس کام میں ماہر ہو رہے ہیں اور ان آلات کے نتائج نہایت تسلّی بخش ہیں ۔ اس میں کوئی شبہ نہیں کہ یہ بات بالکل درست ہے لیکن پھر بھی یہ ایک اوسط ہومیوپیتھک طالب علم کے لئے یہ ذرائع میسّر نہیں ہیں اور اگر میسّر ہوں بھی تو ان کے استعمال کے طریقۂ کار میں مہارت حاصل نہیں کی جاتی اور اسطرح ایک اوسط معالج ان آلات کو درستگی کے ساتھ استعمال میں نہیں لا سکتا یا پھر ان آلات کی بہترین کارکردگی (یا بدترین کارکردگی) استعمال کرنے کی قابلیت پر منحصر ہوتی ہے ۔

وجہ کچھ بھی ہو ہمارے مقالے کا مقصد ایک اوسط ہومیوپیتھک معالج سے منسلک ہے ۔ قصہ مختصر ہمیں اس مشہور سوال کا جواب دینا ہے کہ " ہمارے نتائج یکساں طور پر تسلّی بخش کیوں نہیں ہیں ؟ " اور ایک بظاہر بالمثل دوا ہمیشہ کے لیئے عامل ثابت کیوں نہیں ہوتی ؟ "

ان میں ایک ظاہری وجہ تو مریض کی تشخیص سے متعلق ہے ۔ سرجن اور رانجنولوجسٹ (ایکسرے کے ماہرین) ایک ہومیوپیتھک معالج کے مقابلے میں مرض کی تشخیص کے راستے میں رکاوٹوں کو سمجھنے کے لئے زیادہ مناسب ہوتے ہیں ، لیکن ان لوگوں کے پاس مریض کو شفا یاب کرنے کا طریقہ نہیں ہوتا کیونکہ ان کا علم ان کو صرف متاثرہ حصّہ کو جسم سے الگ کرنے کا طریقہ بتاتا ہے اور یہ کہ شائد مریض قدرت کے فیض سے صحت یاب بھی ہو جاتا ہو ، یہ بات برائی سہی مگر حقیقت پر مبنی ہے کہ انجانے میں اتنی غلطیاں نہیں ہوتیں جتنی غلطیاں بغیر سوچے سمجھے کام کرنے سے ہوتی ہیں ۔ ایسی حالتیں بھی ہوتی ہیں جن کیوجہ سے کوئی میکانی مزاحمت یا رکاوٹ ہوتی ہے اور جن کا سبب کوئی بیماری نہیں ہوتی بلکہ کوئی بیرونی چیز ہوتی ہے جو کہ ریفلیکس (REFLEX) قسم کی انتہائی تکلیف دہ علامات پیدا کر دیتی ہے ۔ تو اس قسم کے حالات میں دوا تکلیف کو ہرگز رفع نہیں کریگی ۔ مثلاً بچوں کے کان میں مسلسل درد یا ناک کا بہنا جس کیوجہ یہ ہو کہ بچے نے ناک یا کان میں کوئی چیز ٹھونس دی ہو ، اسی قسم کی تکالیف بڑی عمر کے لوگوں میں معمولی قسم کے حادثات کے نتیجے میں پیدا ہو سکتی ہیں ۔

نفسیاتی صدمات، جذباتی دباؤ کی مختلف حالتیں ایسے عوامل ہیں جن کی طرف ایک ہومیوپیتھک معالج کو توجہ دینی چاہیئے اور ان چیزوں کو مریض کی علامات میں اہم جگہ دینی چاہیئے۔ اگرچہ اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ بہت سے مریض اپنی نجی زندگی اور ذاتی معاملات کو کسی غیر شخص حتیٰ کہ ڈاکٹر کو بھی بتانا پسند نہیں کرتے اور اسطرح وہ اہم باتوں کو صرف اپنی ذات تک محدود رکھتے ہیں یا پھر وہ اپنے ان معاملات کو برداشت کرنے کے اتنے عادی ہو چکے ہوتے ہیں کہ وہ ان معاملات کا کیس سے کوئی تعلق ہی نہیں سمجھتے۔ یا پھر مریض (ارادی یا غیر ارادی) طور پر اپنے کیس کی تصویر کو اتنا بگاڑ کر پیش کرتا ہے کہ خواہ وہ اس تکلیف کو بھی بیان کر دے جس میں وہ مبتلا رہتا ہے تب بھی اسکی بیان کردہ تفصیل کیس کے تجزیئے کیلئے معالج کی کوئی مدد نہیں کر پاتی۔

یہ ہانیمن کی ذات تھی جس نے اسباب پر بہت زیادہ زور دیا کہ ناخوشگوار گھریلو حالات سے بڑھکر صحت کے لئے کوئی چیز اتنی خطرناک نہیں کیونکہ اس قسم کی حالتیں اکثر و بیشتر شفا کے راستے میں ناقابلِ تسخیر رکاوٹیں بن سکتی ہیں اور بنی ہیں۔

یہ خوش قسمتی ہے کہ سمیلیمم اکثر اوقات مریض کے ذہنی دباؤ کو دور کر دیتی ہے یا پھر علامات کے ایک سلسلے کو ختم کر دیتی ہے۔ لیکن جب تک یہ دباؤ جسم کے اندر چھپے رہیں شفا کی امید نہیں ہو سکتی اور اسکے علاوہ جب تک معالج یہ محسوس نہیں کرتا کہ اس قسم کے دباؤ مریض کے اندر پوشیدہ ہیں تو پھر وہ مریض کو شفایاب کرنے میں کامیاب نہیں ہو سکتا اور نہ صرف اپنے یقین کو ہومیوپیتھک شفایابی کی ممکنات سے متزلزل کر لیتا ہے بلکہ مریض کے اعتماد کو بھی ٹھیس پہنچاتا ہے۔

سملیمم

یہ حقیقت ہے کہ ضرورت سے زیادہ بے چینی، تفکرات، مسلسل پریشانیاں اور کسی بھی کام کی رفتار کو برقرار رکھنے کے لئے ذہنی دباؤ، مخصوص کاروباری ضروریات۔ اسی طرح کی اور کئی پریشانیوں نے گذشتہ کئی برسوں سے ہمارے مریضوں پر غیر معمولی اثر ڈال رکھا ہے اور نتیجتہً شفائی عمل کی فیصد مقدار کو بہت کم کر دیا ہے۔ ان تمام عوامل نے شفا کے کرنٹ کے راستے کو مکمل یا جزوی طور پر موڑ دیا ہے۔ مگر ان حالات کے پیدا کردہ نتائج کیلئے ہم ہومیوپیتھک طریقہ علاج کو موردِ الزام نہیں ٹھہرا سکتے، کیونکہ جب تک یہ حالات مریض کی روح (وائٹل پارٹ) کا حصہ بنے رہیں گے۔ شفایابی کا راستہ

اکٹ رہے گا۔

ایسے حالات میں معالج کو تسکین آور ادویات، درد کی شدت کو کم کرنے والی دواؤں، برومائیڈ منشیات اور اسی قسم کی دوسری ادویات کے خلاف جنگ کرنا پڑتی ہے۔ مریض اس قسم کی دوسری ادویات دورِ جدید کے بڑھتے ہوئے ذہنی اور جسمانی دباؤ میں کمی کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں کیونکہ یہ ادویات بظاہر کچھ سکون فراہم کرتی ہیں۔ مگر معالج کو اسباب کا علم نہیں ہوتا کہ ادویاتی کمپنیوں کی اشتہار بازی سے متاثر ہو کر مریض خود بغیر معالج کی ہدایت کے ایسی دوائیں استعمال کرتا رہا ہے اور یہ بات شفایابی کے راستے میں بہت بڑی رکاوٹ ہے۔

اِن حالات میں معالج کو شفاء کی راہ میں حائل رکاوٹ کے بارے میں علم ہونا چاہئے اگر وہ حقیقی معنوں میں مریض کی مدد کرنا چاہتا ہے اگرچہ ہومیو پیتھک طریقۂ علاج کی بہت بڑی نعمتوں میں سے ایک نعمت یہ بھی ہے کہ بہت سی ہومیو پیتھک ادویات بذاتِ خود کثرت سے استعمال کی گئی ادویات کے لئے تریاق کا کام بھی دیتی ہیں اور قوتِ حیات کو صحت مندانہ انداز میں جسم کے اندر سرگرمِ عمل کر دیتی ہیں اور مریض کو شفاء کی سمت میں لے آتی ہیں۔

سامانِ زیبائش بھی عملِ شفایابی کی راہ میں اسی طرح رکاوٹ بن سکتا ہے جس طرح منشیات اور کول تار کے مرکبات، بہت سی آرائشِ حُسن کی مصنوعات کی اشتہار بازی، پسینے کو روکنے پھنسیوں کو ختم کرنے یا پھر بالوں کی نشو و نما ختم کرنے کے لئے کی جاتی ہے۔ اکثر معالجین بہت سے کیس میں ان ہی مصنوعات کے اثر کا سراغ لگا لیتے ہیں۔ پھوڑے پھنسیوں کا دبا دینا دراصل ان کے دائمی اثر سے پیدا ہونے والے انجام سے دوچار کر دیتا ہے۔ ہم نے ایک نوجوان عورت میں فالج کی حالت کو مسلسل بڑھتے ہوئے دیکھا اور اس عورت نے خود اپنی اس بیماری کی وجہ کا سراغ لگایا کہ کس طرح وہ بالصفا دوا کے استعمال سے فالج میں مبتلاء ہو گئی۔

میرے ایک مشہور ہمعصر ڈاکٹر نے کرکس کیکٹائی کی کھانسی میں مبتلاء ایک نوجوان مریضہ کے بارے میں بتایا جس کی کھانسی دائمی صورت اختیار کر گئی تھی اور اسے آرام نہیں آ رہا تھا۔ مگر جب ڈاکٹر نے اس نوجوان مریضہ کو سختی سے لپ اسٹک کے استعمال سے منع کر دیا تو اس کی کھانسی کو آرام آ گیا اب ایلوپیتھی کے فارماسوٹیکل جریدوں نے بھی مختلف اقسام کے بہت سے کیسوں کے بارے

میں رپورٹیں شائع کرنا شروع کر دی ہیں کہ یہ کیس خوشبوؤں اور خوشبودار سامان آرائش و زیبائش کے پیدا کردہ ہیں ۔ ان رپورٹوں میں ان مصنوعات کے اجزائے ترکیبی کے فزیالوجیکل عمل کو بھی بیان کیا جاتا ہے ۔ یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ ایسے ہی چند کیس ایسے لوگوں میں بھی دیکھے گئے جنہوں نے سامانِ زیبائش (COSMETICS) کا استعمال تو نہیں کیا تھا مگر جن کا ان مصنوعات کے ساتھ واسطہ یا رابطہ رہا تھا ۔ ہومیو معالج عنبر اور مُشک وغیرہ کی قوتوں سے اچھی طرح آگاہ ہیں کہ کس طرح یہ چیزیں پوٹینسی کی شکل میں علامات پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتی ہیں ۔ ہانیمنؔ نے بتایا ہے کہ کس طرح حساس مریضوں پر سونگھنے سے بھی اثر ہو جاتا ہے ۔ جدید طبی علم مریضوں کی مختلف اشیاء سے الرجی میں مبتلا ہو جانے کے بارے میں معلومات سے بھرا پڑا ہے کہ کس طرح مریض اکثر بہت سی چیزوں سے الرجک ہوتے ہیں ، خواہ یہ چیزیں کتنی ہی خفیف مقدار میں استعمال کیوں نہ ہوتی ہوں ۔ اب جبکہ غالب نظریئے کے حامی (ایلوپیتھک لوگ) بھی اس چیز سے آگاہ ہیں تو پھر ہومیوپیتھک معالجین کو کرنٹ کے راستے میں تبدیلی (یعنی شفاء کے عمل میں رکاوٹ) کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے ۔

اس کے علاوہ ایک مسئلہ غذا سے بھی منسلک ہے وہ اشیاء جو سوفٹ ڈرنکز (یعنی ہلکے پھلکے مشروبات) کہلاتی ہیں ان کے استعمال سے پیدا شدہ بگاڑ مریض کی خود منتخب کردہ ادویات کے نتیجے میں پیدا ہونے والے بگاڑ سے قریبی تعلق رکھتا ہے ۔ دورِ جدید کی دُبلی پتلی جسمانی حالت کے حصول کا جنون اور غیر متوازن غذا کا استعمال جو کہ دنیا دار لوگوں کے مشورے سے کیا جاتا ہے شفاء کے راستے میں رکاوٹ بن جاتا ہے ۔ یہ رکاوٹ اسلیئے برقرار نہیں رہتی کہ معالج مناسب غذا کے استعمال سے رکاوٹ کو دُور کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتا بلکہ اس کی وجہ سے فزیالوجیکل یعنی افعالی بندش ہے ۔ اور مریض کا مناسب غذا استعمال کرنے کی نصیحت کو قبول نہ کرنا ہے کیونکہ مناسب غذا کے ساتھ اسی نسبت سے وزن میں بھی نارمل اضافہ ہوگا ۔ دوسرے لفظوں میں ایک ایسا مریض جو اپنی مرضی سے غذا کی کمی کا شکار ہوتا ہے وہ اسی صورت میں نارمل زندگی کی طرف لوٹ سکتا ہے اگر وہ معالج کے ساتھ تعاون کرے یا پھر اس کی حالت اسقدر خراب نہ ہو گئی ہو کہ اس کے جسم میں فزیالوجیکل تبدیلیاں آچکی ہوں ۔ اس کے برعکس غذا کی کمی سے پیدا شدہ ایسے عوارض بھی ہوتے

ہیں جن کی وجہ سے کم آمدنی ہوتی ہے اس قسم کے حالات سے نبرد آزما ہونے کے لئے نہ صرف ہومیو پیتھک طریقہ علاج ضروری ہوتا ہے بلکہ مریض کے معاشی توازن کو بحال کرنا اور مجوزہ غذا کا استعمال بھی شفاء کے لئے درکار ہوتا ہے۔ یہاں پر ہمارا واسطہ ایسی معاشی رکاوٹ سے ہوتا ہے جس پر معالج کا کوئی بس نہیں چلتا۔

مناسب ورزش ایسی چیز ہے جو معالج کے دائرہ اختیار میں نظر آتی ہے۔ ہمیں ایک ایسا کیس یاد ہے جو کہ ایک قدرے میانی عمر کی عورت کا تھا۔ اس کو یہ ہدایت کی گئی تھی کہ وہ جنگلی پھولوں میں دلچسپی لے اور کھلی فضاؤں، تازہ ہوا اور دھوپ میں اپنا وقت گزارے۔ ہم سمجھ بیٹھے کہ ہماری ہدایت پر عمل ہو رہا ہے کیونکہ جب بھی اس خاتون کو دیکھنے جاتے تو ہمارے استقبال کو تازہ جنگلی پھول موجود ہوتے، لیکن اس عورت کی حالت میں کوئی فرق نہ آتا تھا۔ نہ تو اس میں طاقت پیدا ہوئی اور نہ ہی اسکی رنگت تبدیل ہوئی، کچھ مدت بعد (جبکہ اس عورت نے ہماری جگہ کسی زیادہ ہمدرد معالج کی خدمات حاصل کر لیں)۔ تو ہمیں معلوم ہوا کہ اس عورت کا خاوند بڑی وفاداری سے ہر روز کھیتوں میں جاتا اور جنگلی پھول لا کر گلدانوں میں سجا دیتا تھا اور وہ خاوند کی اس مہم کی آڑ میں آرام سے گھر میں لیٹی رہتی تھی۔

کچھ ایسے مریض بھی ہوتے ہیں جو شدید قسم کی ورزش بعض بیماریوں کی پیدا کردہ وجوہات یا رکاوٹوں کی وجہ سے نہیں کر سکتے اور کچھ مریض ایسے بھی ہوتے ہیں جو اپنے حالات کے ہاتھوں اس قدر مجبور ہوتے کہ ان کو کھلی ہوا میں ورزش کرنے کے مواقع حاصل نہیں ہوتے۔ اور ایسے ہی مریض عموماً کرانک قسم کے عارضوں میں مبتلا رہتے ہیں جن کی بیماری کی ہسٹری لمبی ہوتی ہے اور جن کے مرض کی تشخیص صحیح طرح نہیں ہو سکتی۔ ہم ایسی حالتوں کو عموماً جوں کا توں قبول کرتے ہوئے اپنی بہترین کوششوں سے ہومیو پیتھک سپلی ایشن کی طرف آجاتے ہیں اور یہ بات حیران کن ہے کہ بعض اوقات مشکلات کے باوجود ہم شفاء کے عمل تک پہنچ جاتے ہیں۔ لیکن ایسا مریض جو تعاون کر تو سکتا ہے مگر حقیقت میں نہ کرے اور ہمیں یہ بھی باور کرا دے کہ اس نے ہماری ہدایت پر عمل کرنے کی کوشش کی تھی تو ایسا مریض خود اپنے ہاتھوں شفاء کے راستے کا رُخ غلط سمت میں موڑ دیتا ہے اور جب ہم اپنی مجوزہ دوا کے عمل کے بارے میں اس سے پوچھتے ہیں تو یہ سنکر حیران رہ جاتے ہیں کہ مجوزہ دوا ناکام کیوں ہو گئی۔

ہمارے مشکل ترین مسائل میں سے ایک مسئلہ ایسے مریضوں کا ہوتا ہے جن کی علامات کا کوئی

سر پیر نہیں ہوتا۔ ایسے پرانے کرانک امراض میں مبتلا لوگ جن کی بیماری کی ہسٹری یوں تو خاصی لمبی ہوتی ہے مگر ان کی یہ حالت بہت زیادہ مغلوب کرنے والی نہیں ہوتی اور نہ ہی ایسے مریض کی علامت کسی واضح دوا کی طرف اشارہ کر رہی ہوتی ہیں۔ یہیں کسی نہ کسی جگہ شفایابی کے راستے کی رکاوٹ موجود ہوتی ہے۔ اسلئے یہ ضروری ہے کہ ہم مریض کی ہسٹری کے جسمانی، ذہنی اور جذباتی پہلوؤں کا بخوبی جائزہ لیں تاکہ اُس رکاوٹ کو دور کیا جاسکے۔ یا پھر اس کا اندازہ لگایا جاسکے۔ اس کے ساتھ یہ بھی ضروری ہے کہ ہم اپنی مجوزہ دوا اور اس کی پوٹینسی کا اچھی طرح اندازہ لگائیں اور یہ فیصلہ کریں۔ کہ آیا وہ دوا سمیلیئم ہے یا نہیں اور مریض کی علامات اور توانائی کے مماثل ہے یا نہیں۔

شفا کے راستے میں ایک اور رکاوٹ یہ بھی ہے کہ معالج کی رائے اور قوت فیصلہ کس آسانی سے مریض کی پسندیدہ علامات سے مغلوب ہو جاتی ہے اگرچہ یہ بات نہایت معمولی نظر آتی ہے مگر ایک تکلیف دہ علامت کا بار بار ذکر معالج کے ذہن سے کیس کی اصلی تصویر کو مٹا دیتا ہے اور ایسی علامات ایک بالکل مختلف دوا کے انتخاب کی ترغیب دیتی ہیں جبکہ حقیقی مگر کم نمایاں علامات جو واقعی موجود ہوتی ہیں نظر انداز ہو جاتی ہیں۔ مریض ایسا غیر ارادی طور پر کرتے ہیں، کیونکہ وہ زیادہ تکلیف دہ حالتوں کو تو یاد رکھتے ہیں اور ان بظاہر چھوٹی چھوٹی علامتوں کو بھول جاتے ہیں جو دوا کے انتخاب میں معاون ہو سکتی ہیں۔

ہم ان رکاوٹوں کا ذکر تو کر چکے ہیں جن کا سامنا معالج اور مریض کو کرنا پڑتا ہے۔ آیئے اب مسئلے کے دوسرے پہلو یعنی دوا کے بارے میں بحث کریں۔ یہاں اس سلسلے میں پہلی رکاوٹ یا پہلا مسئلہ دوا کے حصول کا ذریعہ ہے، یعنی ہمارا ذریعہ کس حد تک ہانیمن کی دوا کے معیار تک پہنچتا ہے، دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ ایک ہومیوپیتھک فارماسسٹ دوا کی پہچان کے لئے کس قدر احتیاط برتتا ہے کہ جو دوا اسے سپلائی کی جارہی ہے آیا وہ دوا (پودا) اس نباتاتی ذریعے (پودے) سے کس قدر مشابہت رکھتی ہے جس کی پروونگ کی گئی تھی؟ کیونکہ ہم کسی رسٹاکس کے کیس کو اسی خاندان کے کسی اور پودے سے شفایاب نہیں کر سکتے، یہ وہ مقام ہے جہاں پر ہم مشابہ (سمیلیئم) کی بجائے بالکل اسی (Similar) ذریعہ کے متلاشی ہوتے ہیں اور آیا یہ حقیقی سپلائی تازہ اور اچھی تھی یا نہیں؟ کیونکہ گھٹیا معیار کے مادوں سے اچھی دوائیں تیار نہیں ہوتیں۔ اس کے علاوہ فارمسٹ

مہارت کے کس درجے تک ادویات کی پوٹینسیاں بنانے میں ہانیمن کی تقلید کرتا ہے؟ اور ادویات کی آزمائش کرنے والے جامعیت کی کس حد تک ہدایات پر عمل کرتے ہیں۔

ہمیں ادویات کے حصول کے ذرائع پر مکمل انحصار کرنے کے قابل ہونا چاہیئے اور اگر اصلی یا دوا کے حصول یا پھر دوا کی تیاری کے کسی مرحلے کے دوران، پوٹینسی کو ہینڈل کرنے کے دوران، اس میں آلودگی شامل ہونا یا دوا کی پروونگ کے دوران تفاوت ان تمام مراحل کے دوران برتی گئی بد احتیاطی کے نتیجے میں شفائی کرنٹ سے منحرف ہونے کے سوا اور کیا حاصل ہو سکتا ہے؟

اگرچہ ایک ہومیوپیتھک معالج ان تمام تفاصیل سے آگاہ ہوتا ہے۔ مگر ہم یہ بات کہے بغیر نہیں رہ سکتے کہ ان تفاصیل کی مدد سے موت اور حیات کے درمیان فرق اور اسی طرح شفاء اور ناکامی کے درمیان فرق کا پتہ چلتا ہے خاص کر اُن کیس کی صورت میں جہاں شفائی عمل کے اپنی اصل راہ سے منحرف ہو جانے کی کوئی وجہ موجود نہ ہو۔

ہم سوال کرتے ہیں کہ آیا یہ آزمائش یا پروونگ مناسب کنٹرول کے تحت کی گئی تھی اور کتنے لوگ پروونگ کے لئے استعمال کئے گئے اور کس قدر احتیاط اور صحت کے ساتھ ادویاتی مادے اور پوٹینسی پر لیبل لگائے گئے تھے۔ غلط لیبلنگ کی وجہ سے شفایابی کی راہ میں ناقابلِ تسخیر رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔

مریض کی علامات کا دوا کی علامات سے مقابلہ کرنا ہمارا بہت بڑا مسئلہ ہے مگر اس سے بھی بڑا مسئلہ دراصل پروونگ کی علامات کا اندازہ لگانا ہے ہم سب سے زیادہ ان علامات کو اہمیت دیں گے جو اکثر و بیشتر یا پھر کبھی کبھار پروونگ کے دوران پیدا ہوتی ہیں۔ ہمیں یہ بتایا گیا ہے کہ کالی کارب کا تکلیف میں زیادتی کا وقت جو کہ اس دوا کی راہنما علامت ہے جو صرف ایک پروور میں پیدا ہوئی تھی۔ تاہم یہ خصوصیت کلینکلی ثابت ہو چکی ہے۔ اسی لیئے اس علامت کو اکثر و بیشتر ہم اس دوا کی لیڈنگ علامت سمجھتے ہیں یعنی جب ہمیں صبح ۳ بجے تکلیف میں اضافے کا خیال آئے تو ہمیں فوراً کالی کارب کا خیال آتا ہے اگرچہ یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ کینٹ کی ریپرٹری میں اس موڈیلیٹی سے رکھنے والی کئی ادویات کی لمبی لسٹ ہے۔ انتہائی اہم بات تو یہ ہے کہ ہمیں ہر وسیلے سے یہ بات معلوم کرنے کی کوشش کرنی چاہیئے کہ یہ کبھی کبھی نمودار ہونے والی علامات دوا کی انفرادیت کی وجہ سے پیدا ہوئی ہیں یا پھر دوا کی طاقت کے انحراف سے یا پھر یہ مریض کی طبیعت کا خاصا ہیں یا اس کام کا نتیجہ ہیں جو مریض کرتا ہے یا پھر اس چیز کا نتیجہ

میں جو مریض استعمال کرتا ہے اور یہ چیز جو دوا کے ردِ عمل کو بگاڑ دیتی ہے ۔ مثال کے طور پر ایک ایسا مریض بھی ہے جو ہیپر سلفر استعمال کرتا ہے تو اسکو یوں محسوس ہوتا ہے گویا انگوٹھے اور انگلی سے اس کے آکسوت کو دبایا جا رہا ہو۔ یہ ایک ایسی علامت ہے جو ہماری ہیپر سلف کی پروونگ کے دوران کبھی بھی نمودار نہ ہوئی تھی ۔کیا یہ کوئی اہم علامت ہے یا پھر کوئی غیر اہم انفرادی ردِ عمل ہے؟۔

ہانیمن ہمیں پروونگ کے لئے بہت واضح ہدایات دیتے ہیں اور ہمیں یہ نصیحت کرتے ہیں کہ ہر کیس میں پرودر کی عادات اور غذا پروونگ کے دوران عام دنوں کی طرح ہونی چاہیئے تاکہ ہمیں معلوم ہو سکے کہ علامات دوا کی وجہ سے پیدا ہو رہی ہیں یا پھر پرودر کی روزمرہ کی عادات میں تبدیلی کے باعث پیدا ہو رہی ہیں ۔ تاہم یہ بات قابلِ غور ہے کہ غذا اور اس قسم کی دوسری چیزیں خواہ ان کا مریض عادی کیوں نہ ہو گیا ہو علامات کے رُخ میں تبدیلی پیدا کر سکتی ہیں ، یعنی غذائی مادوں میں جسقدر تبدیلی کی جائے گی اسی لحاظ سے علامات تبدیل ہونگی ۔جس طرح کے ہمیں معلوم ہے ۔ غذائی اشیاء مثلاً کافی ، کئی ادویات کے عمل پر اپنا اثر دکھاتی ہے ۔ جب کسی شفائی مقصد کے لئے ادویات تجویز کی جائیں ، اسی طرح یہ دوا کی پروونگ کے دوران بھی دوا کے اثر کو تبدیل کر سکتی ہے اور اسی طرح یا تو تمام علامات کو یا جزوی علامات کو تبدیل کر سکتی ہے یا پھر علامات کو بالکل مختلف شکل دے سکتی ہیں ، لہذا ہمیں پروونگ کے دوران پوری احتیاط برتنی چاہیئے ۔ ہانیمن نے اپنی پروونگ میں ان عناصر کو حسابی فارمولا کی حد تک کم کر دیا ۔ وہ بڑے محتاط انداز میں پرودر کیلئے منتخب ہونے والی شخصیت کی عادات کا مشاہدہ کرتے تھے اور اس کے علاوہ اس کی عام حالت صحت کا بھی بغور مشاہدہ کرتے اور اسکی صحت کی حالت میں پیدا ہونے والی تمام علامات کا مشاہدہ کرتے پھر کہیں اُس شخص کو پروونگ کے لئے منتخب کرتے تھے ۔ اُن کی حالت صحت کی تمام علامات کو وہ پروونگ کے دوران پیدا ہونے والی علامات سے منفی کر دیتے تھے اور باقی بچنے والی علامات کو دوا کی پیدا کردہ علامات تصور کرتے تھے ۔علاوہ ازیں اس طریقہ کو کنٹرول کرنے کے لئے ہر دوا کے لئے پرودرز کی تعداد مقرر ہوتی تھی۔ ان نتائج کو ہانیمن اپنی مخصوص درستگی کے ساتھ نوٹ فرماتے تھے ۔

کی نوٹس (KEY NOTES) یعنی اہم علامات کے بارے میں بھی کچھ الفاظ کہہ دینا بے جا نہ ہوگا کہ کسطرح یہ علامات بھی شفا کے راستے میں رکاوٹ بنتی ہیں ۔ یہ اہم علامات یکساں طور پر صحت

اور زحمت دونوں کی حیثیت میں ثابت ہو چکی ہیں ۔

ادویات کی وسیع ترتیب سے ایک ہومیو پیتھ پولی کریسٹ ریمیڈیز کے بارے میں اچھی طرح جانتا ہے لہٰذا اُن ادویات کے ساتھ ایک دوسرے کے تعلق پر اُس کی پریکٹس منحصر ہوتی ہے اور اس کی یہ کوشش ہوتی ہے کہ وہ ادویات کی مختصر آؤٹ لائن یا خاکہ کو یاد کر لیں اور بہت سی ادویات کے تو وہ صرف کِی نوٹس (KEYNOTES) ہی جانتا ہے ۔ اگر تو ان کی نوٹس کو میٹیریا میڈیکا کے مطالعے کے لئے حوالہ جات کے طور پر استعمال کیا جائے تو یہ بالکل ٹھیک بات ہوگی لیکن دوا کے انتخاب کے لئے ان کو بنیاد بنا لینا خطرناک ہے ۔ اگر وہ صرف کِی نوٹس پر انحصار کر لیتا ہے اور ان کی بنیاد پر دوا تجویز کرتا ہے تو وہ صرف نمایاں علامات ہی کو دُور کر سکے گا اور یہی بات شفاء کے راستے میں رکاوٹ بن کر علامات کا رُخ بدل دے گی ۔ اور اس طرح مریض کی علامات کی تصویر ہی گڈمڈ ہو جائے گی ۔

لہٰذا ہر معالج کو مندرجہ ذیل باتیں اچھی طرح ذہن نشین کر لینی چاہئیں کہ:۔

امراض میں عمومی طور پر کونسی چیز قابلِ علاج ہے اور انفرادی طور پر کونسی چیز قابل علاج ہے.

خصوصاً ــــ اُسے یہ بھی صاف طور پر جان لینا چاہیئے کہ ادویات میں شفایابی کی کونسی خصوصیات عمومی طور پر پائی جاتی ہیں اور کسی منفرد دوا کی خصوصی علامات کون سی ہیں ..... اُس کا طریقۂ کار واضح دلائل پر مبنی ہونا چاہیئے تاکہ شفایابی کا عمل یقینی بن سکے اور وہ ادویات کو اُن کی شفایابی کی خصوصیات کے لحاظ سے استعمال کرانے کے قابل ہو سکے اور یہ سمجھ سکے کہ مریض کے اندر بلاشبہ کونسی چیز خطرناک ہے ..... اور آخر میں جب معالج کو شفاء کی راہ میں حائل رکاوٹوں کا علم ہو جائے اور اُسے اُن رکاوٹوں کو دُور کرنا بھی آتا ہو تو پھر وہ مکمل تیاری کے ساتھ آرٹ آف ہیلنگ (فنِ شفایابی) کے ماہر کی حیثیت سے اپنا کام شروع کر دے ۔

باب ۲۵

جدید طب اور ہومیوپیتھک قوانین

دیگر اصولوں کی طرح ہومیوپیتھی کے اصولوں بھی تجربات، بڑھتی ہوئی علم کی روشنی، اور وقت کی بھٹی سے کندن بن کر ارتقا کو پہنچے ہیں۔ دیگر قوانین کی طرح یہ بھی قائم و دائم ہیں۔ قطع نظر اس کے کہ یہ اصول اُن اصولوں کے ساتھ کوئی تعلق رکھتے ہیں یا نہیں یعنی جو اصول ان کے ساتھی ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں۔ یہ اصول اُن لوگوں کے لئے ہیں جو ان کی قدر و قیمت پہچانتے ہیں اور ان کا استعمال کرتے ہیں اور فوائد حاصل کرتے ہیں۔ یہ ایسے اصول ہیں جن میں علاج کے بدلتے ہوئے فیشن کوئی تبدیلی نہیں لا سکتے۔ اسلئے کہ اصولوں کے لئے وقت کی کوئی قید نہیں اور قوانینِ فطرت کے لئے قدیم و جدید کے الفاظ بے معنی ہیں۔ وقت تو صرف اس لحاظ سے اہم ہوتا ہے کہ یہ ان اصولوں کے استعمال کے نتائج پرکھنے کا موقع فراہم کرتا ہے ورنہ قوانینِ فطرت اور ارتقاع دونوں چیزیں فیشن کے نام سے ناآشنا ہیں۔

لفظِ "جدید" ہمیشہ تقابلی معنوں میں استعمال ہوتا ہے اور اس لفظ (جدید) کی جتنی اہمیت میڈیکل پریکٹس میں ہے اور کہیں نہیں اور آج کی پریکٹس کے وہ اجزاء جو وقت کی بھٹی سے بچ نکلے ہیں وہی اس فن (ART) کے اصول کہلاتے ہیں۔

ادویات جو ہمیشہ سے بیماریوں کے علاج کے لئے استعمال ہوتی رہیں اور ان کو ہمیشہ جدید دریافتوں کے بیراج سے گزرنا پڑتا رہا ہے۔ جسمانی افعال کی تحقیق کے لئے زیادہ ممکنات اور مواقع میسر آجانے سے زندگی کے عوامل اور زندگی کے ماحول کے بارے میں ہمارا علم وسیع ہو گیا ہے اور علم کی یہ وسعت انسان کی تکالیف سے نپٹنے میں بہت ممد و معاون ثابت ہو رہی ہیں۔ لیکن علم العلاج جیسا کہ طبِ جدید سے ظاہر ہے آج بھی ماضی سے مشابہ ہے کیونکہ آج کے دور کی دریافتوں اور ترقی کو ہی علم العلاج

کے تمام مسائل کا حل تصوّر کیا جاتا ہے۔ گویا یہ ویسی ہی بات ہوئی کہ جسم کے افعال کے بارے میں زیادہ معلومات حاصل ہو جانے کے باوجود ایلوپیتھی طریقہ علاج نے کوئی ایسے اصول وضع نہیں کئے جو علم العلاج کے میدان میں حقیقتاً یقینی نشانات کی حیثیت رکھتے ہوں۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ دوا کی جانچ اور آزمائش تو نہیں کیجاتی صرف ذاتی تجربہ کی بنا پر دوا استعمال کرا دی جاتی ہے۔ یعنی جدید طب اپنی دریافتوں کے باوجود صرف ذاتی تجربہ کی بنیاد پر قائم ہے اور اصلی سائنسی بنیادوں پر ہرگز قائم نہیں ہے۔

تالیفی ادویات (Synthetic drugs) کی دریافت پر غور کیجئے کہ کئی سالوں سے ایسی ادویات کثیر مقدار میں متواتر تیار ہو رہی ہیں۔ مثلاً اسپرین۔ لیومینل۔ فینول، سلفانامائیڈز۔ ڈامنز اور بے شمار دوسری ادویات۔ ان میں سے ہر دریافت جدید سائنس کی مرہونِ منت ہے اور ایسی ہر دوا بیمار انسانیت کے علاج اور اس کی تکلیفوں کو کم کرنے کے لئے دریافت ہوئی ہے۔ علاج کے پیمانوں کی یہ سنجیدہ دریافتیں ہمیں اکثر اس حقیقت سے حیران کر دیتی ہیں کہ جس ٹارگٹ کا نشانہ لینے کے لئے ان کو دریافت کیا جاتا ہے، وہ صرف ایک علامت یا پھر چند علامات کے ایک چھوٹے سے گروپ پر مشتمل ہوتا ہے اور ان دواؤں کا ٹارگٹ مریض ہرگز نہیں ہوتا۔ اکثر حالات میں علاج کے لئے دریافت کی گئی دوا کی مشہوری بڑے زوردار طریقوں اور اشتہاروں سے کی جاتی ہے اور اسطرح اس کا استعمال جلد ہی عام ہو جاتا ہے۔ جلد ہی سائنس کے مخلص طالب علم اپنی تجربہ گاہ کی ریسرچ سے اور اپنے کلینکل مشاہدوں سے یہ معلوم کر لیتے ہیں کہ ان دواؤں کی بظاہر شفائی تاثیر کا ایک ایسا پہلو بھی ہوتا ہے جو مریض کے لئے خطرے سے خالی نہیں ہوتا اور پھر خبردار کرنے کے لئے یہ ہدایات جاری کر دیجاتی ہیں کہ اس دوا کا آزادانہ استعمال نہ کیا جائے۔ اس دوران میں دوا کے استعمال کا فیشن عام ہو چکا ہوتا ہے خاص طور پر ان لوگوں میں جو ___ ہمیشہ آسان راہیں ڈھونڈتے ہیں اور وہ لوگ جو بغیر کسی ماہر کے مشورہ کے دوا کے استعمال کے عادی ہوتے ہیں یا پھر وہ لوگ جو دوائیاں استعمال کر کے خود کو ادویات کا عادی بنا لیتے ہیں اور اسطرح اپنی صحت کی مزید بربادی کرتے ہیں۔

ایسی ادویات میں سے ایک اسپرین ہے۔ یہ پہلے پہل اپنی ان سکون بخش خصوصیات کیلئے استعمال کی گئی جو درد کی شدت کو کم کرتی ہیں۔ اس کا استعمال وسیع پیمانے پر ہوتا رہا اور اسمیں معالج اور عام

آدمی برابر کے شریک رہے حتیٰ اگر اسپرین کی نقصان دِہ خصوصیات کا سراغ محتاط قسم کے معالجین نے لگالیا۔ امریکی میڈیکل ایسوسی ایشن نے اس دوا کے استعمال کے بارے میں خبردار کیا جو بازار میں اپنے تجارتی نام "اسپرین" کے نام سے فروخت ہوتی تھی لیکن اس کے باوجود اس دوا کے استعمال میں کوئی خاطر خواہ کمی نہ ہوئی اور کمی کرنے والے صرف چند ایک محتاط معالج ہی تھے۔ اس دوا کو گھریلو استعمال کی دوا کا درجہ حاصل تھا۔ اس کے علاوہ معالجین اور ہسپتال والے بھی اس کا استعمال کرتے تھے کیونکہ یہ تمام مریض کو شفایاب کرنے کی بجائے اسے فوری طور پر تکلیف دہ علامات سے چھٹکارہ دلانا چاہتے تھے۔

ہومیوپیتھک معالجین عرصہ سے یہ بات جانتے ہیں کہ تکلیف کو دبادینے کے طریقے کسقدر خطرناک ہیں۔ یہ معالجین ہر قسم کی ادویات کی فطری قوتوں کی قدر کرتے ہیں۔ یہ ہانیمن ہی تھے جنہوں پہلی بار معلوم کیا کہ ادّویات کی بڑی بڑی خوراکیں خطرناک ہوتی ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہومیوپیتھک معالجین نے بہت پہلے تالیفی ادّویات (Synthetic drugs) کے نقصانات کو پہچان لیا تھا۔ ان ہی تالیفی ادویات میں کولتار کے مرکبات بھی شامل ہیں۔ ایک تربّیت یافتہ ہومیوپیتھ کو یہ اُمید ہرگز نہیں لگانی چاہیئے کہ وہ اپنی قابلیّت کے بل بوتے پر بُری طرح دبی ہوئی اور متاثر قوت حیات کو بحال کر سکے گا مثلاً دل کے دورے اور شدّید ضعف کی حالتیں جو کہ اسپرین اور اسی طرح کی دوسری درد رفع کرنے والی دواؤں کے استعمال کا نتیجہ ہوتے ہیں۔

ایک ہومیوپیتھک معالج کو دبی ہوئی اور چھُپی ہوئی علامات کو پہچاننے کی بھی تربّیت ہونی چاہیئے معالج جانتا ہے کہ درد کا ایک پہلو اس لحاظ سے فائدہ مند ہے کہ یہ معالج کی راہبری کیلئے گائیڈ پوسٹ کا کام انجام دیتی ہے۔ اور شدید قسم کی ٹھنڈ لگ جانے کی تکالیف یا پھر اینٹھن کو دبانے سے خطرناک نتائج مریض کی صحّت کو متاثر کرتے ہیں اور اس طرح تکلیفوں کو دبا دینے کے نتیجے میں علامات اپنی نمایاں شکل میں نمودار نہیں ہوتیں۔

(PHENOLS) فینولز اور خاص طور پر فینوبار بیٹول (PHENBARBETAL)

کے بارے میں یہ بات زور شور سے کہی جاتی ہے کہ یہ ادویات شفائی خصوصیات کی حامل ہیں اور خاص طور پر بہت سی بیماریوں کو دبا دینے کی خصوصیّت رکھتی ہیں مگر ان کی مشہوری صرف اس وقت تھی جب تک ان کے مہلک اثرات دریافت نہیں ہوئے تھے۔ اگرچہ یہ ادّیات

اب بھی استعمال ہو رہی ہیں مگر ان کا استعمال پہلے کے مقابلے میں بہت کم ہو گیا ہے۔ اس قسم کی بہت سی دواؤں کے تو صرف ابتدائی اور ظاہری خطرناک نتائج ہی دریافت ہوئے ہیں جبکہ ان کے اندرونی اور دیرپا بداثرات یا تو معلوم ہی نہیں ہوتے یا پھر نظرانداز کر دیئے جاتے ہیں حتیٰ کہ وہ وقت آن پہنچتا ہے کہ ان کے اثرات بدجسمانی ساخت کو متاثر کر دیتے ہیں اور پھر ان نقصانات کا سراغ لگانا ممکن نہیں رہتا۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ تالیفی ادویات (Synthetic drugs) کی اوّل سے آخر تک تمام مخفی شفائی خصوصیات کے ہومیوپیتھک ثبوت موجود ہیں۔ مگر ایک ہومیوپیتھ کے لئے ان کے استعمال کے لئے صرف ایک ہی پیمانہ متعین ہے --- اور وہ پیمانہ یہ ہے کہ یہ ادویات تندرست انسانوں میں ویسی علامات پیدا کرنے کی اہلیت رکھتی ہوں جس طرح کی علامات امراض کیلئے انہیں بیماروں کی شفاء کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

یلامائیڈز: مشہور سلفانلامائیڈز (SULPHANILAMIDES) ادویات تالیفی ادویات کی قوتوں اور خطرات کی بہترین مثالوں میں سے ہیں اور ان ادویات کو ان کے طاقتور اثرات کی بناء پر بہت سی جراثیمی بیماریوں بلکہ اس قسم کی عام بیماریوں میں استعمال میں لایا جاتا ہے۔ اگرچہ یہ بات درست ہے کہ ان ادویات کی جراثیم کش خصوصیات کو تجربہ گاہوں میں ثابت کیا گیا ہے مگر ادویات کی آزمائش سے جس جراثیم کش خصوصیت کو ثابت کیا جاتا ہے یہی قوت جسم کے نارمل خلیات کے توازن کو بگاڑنے کے خطرات سے بھرپور ہوتی ہے اور اس قسم کی ادویات کی خصوصیات کا سراغ ان محتاط معالجین نے لگایا ہے جو ایسی ادویات کو اس وقت تک استعمال نہیں کراتے جب تک کہ ان کے اثرات دوران خون اور دوسرے افعال پر بھی نہ آزمالیں۔

غالباً جتنی انواع و اقسام کی ادویات اس گروپ (سلفر) میں پائی جاتی ہیں، کسی اور گروپ میں اتنی ادویات نہیں ہیں۔ جب سلفانلامائیڈ پہلی مرتبہ مارکیٹ میں آئی اور لوگ اس سے متعارف ہوئے تو ایسے لوگوں جنہوں نے اس کی خصوصیات کے حیرت انگیز قصے سن رکھے تھے انہوں نے اپنی تمام تکالیف کے لئے ان ادویات کو تریاق سمجھ لیا اور خود ہی اپنا علاج کرنا شروع کر دیا ان لوگوں میں اکثر نے خود ہی ادویات خریدیں اور استعمال کیں اور بہت سے ایسے لوگ موت کی آغوش میں چلے گئے۔

لہٰذا ان ادویات کے تیار کنندگان اب ادویات کی تیاری اور ان کی تقسیم میں محتاط ہو گئے اور ریسرچ کیمیا دان ان دواؤں کی تیاری کے لئے ایسے طریقے تلاش کرنے لگے جن سے ان ادویات کے خطرناک اثرات کم سے کم ہو سکیں۔

لیکن یہ حقیقت اپنی جگہ مسلم رہی کہ وہ ادّویات جو زندہ جانداروں (بکٹیریا، جراثیم وغیرہ) کو مارنے کی براہِ راست خصوصیّت رکھتی ہیں اور جسم کی ڈائنیمک فورس کو متاثر نہیں کرتیں کہ وہ فطری انداز میں جسم کے توازن کو بحال کرے، تو ایسی صورت جلد یا بدیر مریض کی زندگی کے لئے خطرہ بن جاتی ہے ۔ اسمیں شک نہیں کہ سلفانیلامائیڈ اور اس کی دیگر اقسام نمونیہ اور اسی طرح کے دیگر جراثیمی عارضوں میں دوسری ادویات کے مقابلے میں زیادہ بہتر ریکارڈ کی حامل ہیں اور ، ایلوپیتھی طریقہ علاج میں یہ ریکارڈ اہمیّت کا حامل ہے کیونکہ اس طریقہ علاج میں نمونیہ کو خطرناک اور اکثر مہلک تصوّر کیا جاتا ہے اور اب سلفانیلامائیڈز (sulphanilamides) کو نمونیہ کے لئے استعمال کیا جا رہا ہے جبکہ سیرم سے نمونیہ کا علاج ترک کر دیا گیا ہے ۔ حالانکہ کچھ عرصہ پہلے اسی سیرم (SERUM) کی خوبیوں کے گُن گائے جاتے تھے ۔ ان ادویات کے بارے میں یہ ہدایت تھی ۔ کہ اس قسم کی تکلیف میں ان ادویات کا فوری استعمال ضروری ہے اور اسباب کی ضرورت نہیں کہ یہ معلوم کیا جائے کہ یہ عارضہ کس نوعیّت کا ہے ۔ مرض کے حملے کے وقت اس کا فوری استعمال کیا جائے اور اس بات کے جاننے میں وقت ضائع نہ کیا جائے کہ جراثیمی حملہ کس قسم کا ہے اگر دوا کے استعمال میں دیر کر دی جائے تو فائدہ کی اُمید نہیں ہو سکتی ۔

آیئے اس چیز کا تجزیہ کریں ۔ فرض کیجئے کہ ہمیں ایسی دوا فراہم کی گئی ہے جو حملہ آور جراثیموں کو تو مار ڈالنے کی طاقت رکھتی ہے مگر اس کے ساتھ ہی جسم کے نارمل افعال کے لئے خطرناک اثر رکھتی ہے اور اس میں خصوصیّت بھی ہے کہ یہ دوا اس وقت کارگر نہیں ہو سکتی جب جراثیمی حملہ شدت اختیار کر چکا ہو ۔ تو کیا ہم یہ اُمید کر سکتے ہیں کہ یہ دوا حملہ آور جراثیموں پر جس شدّت سے اثر انداز ہوتی ہے ، اُسی شدت سے جسم کے نارمل خلیات پر اثر انداز نہ ہو گی ؟

گذشتہ کئی سالوں سے یہ حقیقت تسلیم کی گئی ہے کہ جسم کو جراثیموں سے پاک کر دینے کے باوجود کئی اموات واقع ہوئیں یعنی خون کو جراثیموں سے پاک کر دیا گیا لیکن پھر بھی مریض زندہ نہ بچے اور یہ

حقیقت گذشتہ دَور کی طرح آج بھی یہ سچ ہے کہ جسم کو ان ادویات سے جو خطرات لاحق ہوتے ہیں ان کی تعداد کا انحصار دوا کی مقدار اور دوا کی خوراکوں پر ہے۔ دونوں طریقہ ہائے علاج کے محتاط معالجین نے اس بات کو نوٹ کیا ہے کہ "شفایاب" مریض اپنی نارمل جسمانی صحت کی بحالی کی طرف نہایت سست رفتاری سے آتا ہے اور اگرچہ اس جابرانہ طریقہ سے استعمال کرائی گئیں ادویات سے بیرونی حملہ آوروں (جراثیموں) کے عمل کو محدود کر دیا جاتا ہے، مگر اب جسمانی نظام کو جراثیمی اثرات اور اس کے ساتھ دوا کے زہریلے اثرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

مائیڈز آئیے! اب سلفانلامائیڈز (Sulphanilamides) کا ہومیوپیتھک قوانین علاج کی رُو سے جائزہ لیں۔ ہم اپنے مقالے کی روشنی میں تمام تالیفی ادویات یا اُن میں سے کسی ایک دوا کا جائزہ لے سکتے ہیں مگر تا حال ان ادویات کو ڈاکٹر ہانیمن کے مشہور طریقہ سے ان کی خوابیدہ قوتوں کو حاصل کرنے کیلئے کوئی کوشش نہیں کی گئی کہ ان ادویات کو پہلے تندرست انسانوں پر آزمایا جائے —— مگر سلفانلامائیڈز (Sulphanilamides) کے سلسلے میں ڈاکٹر ایلن ڈی سدرلینڈ کی کوشش قابلِ ذکر ہے۔ جو اس دوا کے اجزاء کی آزمائش کے بارے ستمبر ۱۹۴۰ء کے "ہومیوپیتھک ریکارڈر" میں تحریر ہے۔

ڈاکٹر سدرلینڈ نے اس دوا کی آزمائش سے جو نتائج حاصل کئے وہ کچھ اسطرح بیان کئے گئے ہیں کہ "پوٹینٹائیزڈ شکل میں اس عنصر کے ہومیوپیتھک دوا ہونے کے بہت سے امکانات ہیں بشرطیکہ ہم قانونِ ہومیوپیتھی کے تقاضوں کے مطابق علامات کی راہبری میں اس کی خصوصیات سے مستفیض ہوں کیونکہ علامات ہی محفوظ شفایابی کی واحد راہنما ہو سکتی ہے تاکہ وہ غیر یقینی حالتیں جن سے مرض عارضی طور پر دب جاتا ہے مگر مریض کو بعد میں یا تو اپنی قدرتی توانائیوں سے ان اثرات بد پر قابو پانا پڑتا ہے یا پھر ان اثراتِ بد سے مغلوب ہو کر زیادہ خطرناک اندرونی عارضے میں مبتلا ہونا پڑتا ہے۔

ہومیوپیتھی اس عہد کا اعادہ کرتی ہے کہ ہمیں مریض کو شفایاب کرنا ہے، نہ کہ مرض کو۔ دوسرے الفاظ میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہم مریض کو کسی شدید مرض سے کھینچ کر الگ نہیں کرتے بلکہ اس کے اندر موجود ڈائنمک قوتیں (Dynamic energies) بڑے موزوں انداز میں شفاء کی جانب لے جاتی ہیں (کیونکہ حاد امراض بذاتِ خود اپنی حدیں محدود کر تے ہیں) جبکہ دوسرے طریقہ کے نتیجے میں مریض کے جسم میں باقی تبدیلیاں پیدا ہو سکتی ہیں اور اس کے علاوہ دوا کی پیدا کردہ امراض سے بھی مریض اسی حالت کو پہنچ

جاتا ہے کہ شفا یابی ناممکن ہو جاتی ہے۔"

اس قسم کے جراثیمی امراض مثلاً نمونیہ، انفلوئنزہ۔ سٹیرپٹوکوکس اور (Streptococcus)
سٹیفیلوکوکس (Staphelococcus) یا پھر اسی طرح کی جنرل یا لوکل بیماریوں میں ہومیوپیتھک
ادویات تمام دوسرے ذرائع کی ادویات سے کہیں بڑھکر شاندار نتائج کی حامل ہوتی ہیں، سادہ الفاظ
میں اس حقیقت کو یوں بیان کیا جاتا ہے کہ وہ قوانین فطرت جو ہومیوپیتھی کی بنیاد ہیں وہ خطرناک،
تیز رفتار اور مہلک قسم کے امراض میں بھی یقینی طور پر اسی طرح کام کرتے ہیں جس طرح بیماری کی دیگر
حالتوں میں۔ اسمیں کوئی شک نہیں کہ بعض حالتوں میں جسم اس قدر متاثر ہو چکا ہوتا ہے کہ مریض کی
موت یقینی ہو جاتی ہے تو اکثر ایسی ہی حالتوں کے علاج کے لئے ہمیں طلب کیا جاتا ہے۔ اسمیں
بھی کوئی شک نہیں کہ اسی قسم کی کئی خطرناک جراثیمی بیماریوں کو اس دور میں شفایاب کیا گیا جب کہ
تجربہ گاہیں مرض کی شناخت کرنے کے لئے موجود نہیں تھیں۔ اور ایسا بھی ہوا ہے کہ اکثر تجربہ گاہوں
کے نتائج اور تشخیص نے نہ صرف معالجوں کے حوصلے پست کئے ہیں بلکہ مریض اور اس کے خاندان کو بھی
مایوس کیا ہے۔

اس قسم کی خطرناک حالتوں کے لئے ہومیوپیتھک معالج ایک اور اہم اصول کو یاد رکھتا ہے
کہ مرض جتنا شدید ہوگا تو اس کا انفیکشن اسی شدت سے مریض کی جان کو متاثر کرے گا اور اس مرض کی
علامات نہایت واضح طور پر نمودار ہوں گی۔ علامات کا غیر واضح یا دھندلا ہونا۔ حاد امراض میں شاذ و
نادر ہی ہوتا ہے (اور ایسا صرف خام ادویات کے استعمال کے نتیجہ میں ہوتا ہے) ہومیوپیتھک دوا کو
اپنا اثر دکھانے کے لئے مرض کے نام یا تشخیص کی ضرورت نہیں ہوتی۔ یہ دوائیں مکمل اور یقینی دوا کی
جانب اپنا عمل جاری رکھتی ہیں اور جسم کی ساختی تبدیلیوں کا باعث نہیں بنتیں۔

وٹامنز کی غذا میں افادیت آج کے دور کے ریسرچ کیمسٹوں اور معالجین کے لئے بڑی اہمیت
رکھتی ہے۔ اگرچہ قدرتی غذاؤں خاص طور پر پھلوں اور کچی سبزیوں کو اس سلسلے میں کچھ دیر اہمیت
دی گئی مگر جلد ہی وٹامنز کے حصول کے لئے تالیفی ذرائع (Synthetic sources)
دریافت کر لئے گئے اور دوا خانوں میں ان کے استعمال پر زور دیا جانے لگا۔ یہ کیمیا دان تالیفی مرکبات
تیار کرنے کے دوران یہ بات فراموش کر دیتے ہیں کہ خواہ کیمیائی طور پر قدرتی اور تالیفی مرکبات ایک دوسرے

سے زیادہ مختلف نہیں ہوتے مگر اُن کے نتائج نمایاں طور پر ایک دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں اور یہ نتائج تجربات کے دوران تو ظاہر نہیں ہوتے مگر عرصہ بعد اپنا اثر ضرور دکھاتے ہیں۔ یہ بات حیرت انگیز ہے کہ اگر کوئی شخص متوازن غذا استعمال کر رہا ہے تو پھر اس کے جسم میں ان وٹامنز کی متوازن مقدار کس طرح کم ہو سکتی ہے۔

لہٰذا ضروریاتِ زندگی میں وٹامنز کو جو اسقدر اہمیت دی گئی ہے اس نتیجے میں ہمارا واسطہ اب ایسی غذائی اشیاء سے ہے جن میں ان تالیفی وٹامنز کی بھرمار ہوتی ہے۔ چونکہ یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ زندگی اور نشو و نما کیلئے وٹامنز بے حد ضروری ہیں لہٰذا کیمیادان یہ دلیل دیتے ہیں کہ "ایک قوم کی حیثیت سے ہمارا یہ فرض بنتا ہے کہ ہم لوگوں کو توانائی کے اس ذریعے سے زیادہ سے زیادہ بہرہ مند کریں اور چونکہ تالیفی وٹامنز سستے داموں دستیاب ہو جاتے ہیں لہٰذا ہمیں چاہیئے کہ ہم ان کا زیادہ سے زیادہ استعمال کریں۔ یہی وجہ ہے کہ یہ وٹامنز تمام بنیادی غذاؤں مثلاً آٹے نمک میں شامل کر دیئے جاتے ہیں۔ اس طرح وٹامنز تیار کرنے والوں کو ایک نہایت منافع بخش بزنس مل گیا ہے اور اسطرح کسی بھی شخص کیلئے ممکن نہیں کہ وہ ان وٹامنز سے پاک غذا حاصل کر سکے۔

اب محتاط طریقے سے کی گئی ریسرچ کے نتیجے میں یہ بات واقع ہو چکی ہے کہ بہت زیادہ وٹامنز استعمال کرنے سے جسم کو اسی طرح نقصان ہوتا ہے جس طرح وٹامنز کی کمی سے ہوتا ہے۔ بلکہ کمی کے مقابلہ میں وٹامنز کی زیادتی زیادہ نقصان دہ ہے۔ یہ بیان ہومیوپیتھی قوانین کی تصدیق کرتا ہے اور ساتھ ہی قوانین فطرت کی بھی کہ کس طرح فطرت ہر چیز میں توازن قائم رکھتی ہے۔ اور یہ حقیقت ہے کہ قدرت میں کسی بھی تبدیلی کے لئے ضروری چیز کی مقدار کم سے کم درکار ہوتی ہے اور اس بات سے کون انکار کر سکتا ہے کہ عمل اور ردِ عمل ایک دوسرے کے برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں۔

وٹامنز تیار کرنے والے کیمیا دانوں کا بیان ہے کہ ہر شخص کو روزانہ تین ملی گرام سے ۲۵ ملی گرام وٹامنز درکار ہوتے ہیں۔ لہٰذا ہم اُمید لگا سکتے ہیں کہ وٹامنز کا زیادہ استعمال جسے کہ تعمیری خیال کیا جاتا ہے۔ اس کے دو یقینی نتائج ہو سکتے ہیں۔

نمبر ۱ — تعمیری عمل کے مساوی تباہ کن اثر

نمبر ۲ — مستقل طور پر جسم کا قدرتی وٹامنز کے حصول کے لئے ناکارہ ہو جانا۔

مثلاً ذیابیطس کے مریضوں کو انسولین استعمال کرائی جاتی ہے اور اس چیز کا اثر یہ ہوتا ہے کہ مریض

جلد ہی انسولین جسم کے اندر پیدا کرنے سے محروم ہو جاتا ہے۔ یعنی جب مریض کی ضروریات کو بیرونی طور پر پورا کیا جاتا ہے تو پھر اس کا اپنا نظام یہ کام انجام دینا چھوڑ دیتا ہے اور ارتقاء (Evolution) اس بات کا ثبوت دیتا ہے کہ اگر کوئی جاندار اپنے جسم کے کسی حصے کا استعمال ترک کر دے تو جسم اس حصے سے محروم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح وٹامنز کا بہت زیادہ استعمال جسم کو ناکارہ بنا دیتا ہے اور وہ قدرتی طور پر وٹامنز کے حصول کے قابل نہیں رہتا۔

بتاتا ہے

وٹامنز کا بے تحاشہ استعمال نوجوان نسل پر کیسے اثرات مرتب کرے گا، اس کا اندازہ مندرجہ بالا حقائق کی روشنی میں لگانا مشکل نہیں ہے اور وٹامنز کے اس غیر محدود استعمال کے نتیجے میں آئندہ نسلیں کس مشکل سے دوچار ہوں گی؟ آیا وہ اس قابل رہ سکیں گی کہ وہ قدرتی اجزاء سے وٹامنز حاصل کر لیں یا پھر اُن کے جسموں میں کوئی بنیادی تبدیلی پیدا ہو جائے گی جو جسمِ انسانی کے اس کھوئے ہوئے فعل کا نعم البدل بن سکے؟

خاص طور پر ہم مخصوص افعال کے بارے میں یہ سوال کر سکتے ہیں کہ آیا یہ افعال مستقل طور پر متاثر ہو جائیں گے؟ مثلاً اسباب کا اظہار کیا جاتا ہے کہ وٹامنز سی اور ڈی رکٹ کی بیماری کو کنٹرول کرتے ہیں اور ان وٹامنز کی ایک مخصوص مقدار ہڈیوں کی نشوونما کے لئے ضروری ہے لیکن یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ان وٹامنز کی زیادہ مقدار استعمال کرنے سے رکٹ کا مرض پیدا ہو جاتا ہے، اسی طرح وٹامنز (E) کو جنسی افعال میں تحریک پیدا کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے تو کیا اس وٹامن کی زائد مقدار جنسی افعال کو تباہ نہیں کر دے گی؟ اسی طرح ہم تمام وٹامنز کی لسٹ میں سے ایک ایک وٹامن کے بارے میں اسی قسم کی باتیں معلوم کر سکتے ہیں۔

ہومیوپیتھک معالج کی حیثیت سے ہمارے لئے یہ بہت ضروری ہے کہ علم العلاج تالیفی ادویات (Synthetic Drugs) کی خصوصیات کو نظر انداز نہ کریں۔ لیکن ہمارے لئے یہ ضروری ہے کہ ان ادویات کو ہومیوپیتھی کے ثابت شدہ قوانین کی روشنی میں جانچیں اور یہ حقیقت ہرگز فراموش نہ کریں کہ تجربہ گاہوں میں جانوروں پر آزمائی گئی ادویات ضروری نہیں انسانوں کے لئے بھی ویسی خصوصیت کی حامل ہوں اور ان ادویات کے ثانوی نتائج ابتدائی نتائج کے بالکل برعکس بھی ہو سکتے ہیں، خواہ یہ ابتدائی نتائج بظاہر کتنے ہی روشن اور تسلی بخش کیوں نہ دکھائی دیں۔

ہمیں یہ بات فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ ہومیوپیتھی کے قوانین جن کے فطری ہونے کا ہمیں یقین ہے آجتک دریافت ہونے والا کوئی بھی راہبر قانون ان کو جھٹلا نہیں سکا اور یہ قوانین وقت کی کسوٹی پر ہر نئی دوا کی آزمائش کے لئے پورا اتریں گے۔ یہ حقیقت یاد رکھنی چاہیئے کہ کسی چیز کو صرف اس وجہ سے رد نہیں کیا جا سکتا کہ وہ نئی ہے۔ لیکن ہر نئی چیز کو اندھا دھند بغیر ٹیسٹ کئے اور بغیر کسی جانچ پڑتال کے قبول کر لینا زیادہ حماقت کی بات ہے۔

اس لئے کہ ہمارے پاس تو جانچ پڑتال کے وہ ذریعے موجود ہیں جن کو اپنانے میں ایلوپیتھی ناکام ہو گئی ہے۔

تمّت بالخیر